



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud
Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR:

Acuña Velásquez, Jheyson Manuel (ORCID: 0000-0002-2863-6647)

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix (ORCID: 0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de la Salud

CHIMBOTE - PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios, por brindarnos amor, la perseverancia, la sabiduría y la fuerza para continuar en este proceso de obtención de la maestría. A mi esposa, por brindarme su amor, ánimo y su confianza en todos en todos estos años; gracias a ella he logrado llegar hasta aquí, prósperos a ser Magister en Gestión de los Servicios de la Salud. A mi hija, por darme las fuerzas, su amor incondicional y ánimo para poder seguir creciendo cada día. A mi madre y hermano, por estar presente en cada momento, por los consejos y regañadas que me dan, por asesorarme y por brindar su amor incondicional, gracias.

Jheyson Acuña Velásquez

Agradecimiento

En primer lugar, me gustaría agradecer, a Dios, porque de alguna manera me brindó la energía positiva de seguir persistiendo en lo que hago. A mi esposa, porque sin ella, no habría la motivación necesaria, la fuerza, la confianza para culminar dicha investigación.

A mi asesor, por su maravilloso tiempo que me brinda, por apoyarme y darme las observaciones necesarias para realizar un buen informe.

Jheyson Acuña Velásquez

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de la investigación	14
3.2 Categoría, subcategoría y matriz de categorización	14
3.3 Escenario de estudio	15
3.4 Participantes	15
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6 Procedimientos	17
3.7 Rigor científico	18
3.8 Métodos de análisis de datos	19
3.9 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	49

Índice de tablas

Tabla 1. Análisis de datos por categorías en el Centro de Salud	21
Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1	21
Tabla 3 Entrevista al sujeto informante 2	22
Tabla 4 Análisis FODA del Centro de Salud Yugoslavia	24
Tabla 5 Medición de indicadores en el Centro de Salud	25
Tabla 6 identificación de propuesta de mejora en la categoría empatía del Centro de Salud	27
Tabla 7 identificación de propuesta de mejora en la categoría Capacidad de respuesta del Centro de Salud	28
Tabla 8 Alternativas de solución en la categoría empatía en el Centro de Salud	29
Tabla 9 Alternativas de solución en la categoría capacidad de respuesta en el Centro de Salud	30
Tabla 10 Beneficio de la propuesta aplicado en las categorías empatía, capacidad de respuesta Centro de Salud	32
Tabla 11 Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico	34

Índice de figuras

Figura 1. Organigrama del Centro de Salud	20
Figura 2 Categoría capacidad de respuesta	23
Figura 3 Categoría empatía en el Centro de Salud	24
Figura 4 Identificación de problemas del Centro de Salud Yugoslavia	26
Figura 5 Mejora de capacidad de respuesta	31
Figura 6 Mejora de la categoría en empatía	31

RESUMEN

El presente estudio cualitativo de tipo aplicada el cual tuvo como finalidad diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020. El ámbito de la investigación fue en el centro de Salud Yugoslavia, donde intervinieron 2 sujetos informantes seleccionados por antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta, y se utilizaron documentos técnicos como la ley N° 27657 ley del Ministerio de Salud, utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta el diagnóstico de mala calidad de atención en el servicio en función de la realidad de la institución, servicio, capital humano, procedimientos y medición de indicadores. Posteriormente, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, para que luego se diseñen esquemas de mejora de procesos. Finalmente, se realizó la validación de la propuesta mediante juicio de expertos, obteniendo un valor de V de Aiken de 1.00 considerado como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

Palabras clave: Propuesta, mejora, calidad, atención, salud, servicio.

ABSTRACT

The present qualitative applied study which aimed to design a proposal to improve the quality of dental care at the Yugoslavia Health Center, Nuevo Chimbote -2020. The scope of the investigation was at the Yugoslavia Health Center, where 2 informant subjects selected by seniority and objectivity in the appreciation of the problem presented, and technical documents such as Law No. 27657 of the Ministry of Health, were used. two data collection instruments: depth interview and observation guide. The study presents the diagnosis of poor quality of care in the service based on the reality of the institution, service, human capital, procedures and measurement of indicators. Subsequently, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, so that later process improvement schemes are designed. Finally, the validation of the proposal was carried out through expert judgment, obtaining a value of V for Aiken of 1.00, considered as optimal for its short or medium term applicability.

Keywords: Proposal, improvement, quality, attention , health , service.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizará mediante la propuesta de mejora en calidad de atención odontológica, en base a los principios de la Ley nº 26842 que viene a ser la “Ley general de salud”; el cual se basa en que el personal de la salud brinden las mejores atenciones al paciente con el fin de que se sienta cómodo y sin ningún percance; es por ese motivo que supervisando al personal del servicio, se puede determinar las principales causas a que se genera dichos problemas, de la misma forma mejorarlas para que se pueda brindar una óptima atención en el servicio odontológico del centro de salud Yugoslavia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que el 50% de nuestra población a nivel internacional, está insatisfecha con la calidad de atención por parte del servicio estomatológico en el sector público, respecto al trato del profesional de turno , no viene siendo el óptimo con los pacientes que vienen siendo atendidos , ya que sienten que el personal no les transmite confianza y tratan de forma déspota, el 35% de la población a nivel internacional ,está satisfecha , ya que el personal del área es estomatológico, tiene un buen trato hacia los pacientes y eso hace que el paciente se sienta en confianza y el 15% de la población no opina sobre la calidad de atención dada por el sector público (Organización Mundial de la Salud , 2019).

Asimismo, la Federación Dental Internacional (FDI) menciona que la ausencia de persistencia en atención odontológica a la localidad y la oscilación de los diversos tratamientos odontológicos restringidos en varias ocasiones por el costo elevado; ha provocado que diversos establecimientos de salud laboren pocos odontólogos, teniendo en cuenta que las caries dentales son consideradas como una de las patologías de mayor costo en la atención, pero por otro lado puede prevenir diversas enfermedades estomatológicas. La OMS manifestó que por cada 10 personas 9 están expuestas a padecer alguna enfermedad bucal, ya sea por enfermedad periodontal, carie dental, alguna enfermedad odontogénica (Albalat, 2017).

En Perú, para poder someterse a la atención odontológica pública es mediante ESSALUD o Seguro Integral de Salud (SIS), del mismo modo también puede atenderse de forma particular, pero si lo vemos por la parte económica el costo sería elevado , para la mayoría de peruanos el sostener una buena salud odontológica, es por el cual los consultorios odontológicos de los diversos centros de atención deben establecer con el correcto recurso humano que debe ser suficiente, para que de esta forma los pacientes queden satisfechos con la atención brindada en el servicio odontológico . Asimismo, se dice el procedimiento y el cuidado de toda la cavidad estomatológica (encías, lengua, dientes y ganglios) compete a los profesionales de salud (los cirujanos dentistas). Los odontólogos que son pieza fundamental en salud de la prevención primaria y en la recuperativa deben contar con todo lo medios posibles y una capacitación constante para aumentar la calidad de atención referente a los pacientes (Gestion.pe, 2018).

Por otro lado, se tomó una muestra en el Seguro Integral de Salud y se obtuvo que el 41% de los usuarios de la oficina refirieron estar contentos con los servicios que otorga su seguro de salud, con el 39% de los usuarios no están ni insatisfecho/ni satisfecho y que el 20% están insatisfecho; y eso se debe a que los usuarios dan su apreciación de forma desfavorable con relación a calidad , que se establece en los servicios de salud, aplicando como primordial a las causas de quejas, el largado tiempo de espera, la ausencia de medicamentos e insumos, la escasez de soporte y el poco interés de tratar de solucionar su molestia con respecto a la salud y otros (SIS, 2009)

A nivel local, encontramos al Centro de Salud Yugoslavia el cual está situado en el distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Ancash, con una población de 1,084 000 de habitantes. EL Centro de Salud Yugoslavia que pertenece a la Red Pacífico Sur, cuenta con 120 000 asegurados en el SIS. En los últimos años, los pacientes no se encuentran muy satisfechos con la calidad de atención ofrecida en el servicio odontológico, debido a que ha habido ciertas quejas con dicha atención; es por eso que en el año 2019 se aplicó una encuesta para poder determinar cómo está la calidad de atención brindada por el servicio odontológico, el 45,5% de pacientes no están satisfechos, el 35,5% está satisfecho y que el 19% no están ni satisfechos/ni insatisfechos.

El 25,5% de pacientes refieren su molestia por la mala infraestructura del servicio, el cual se vio obligado a remodelar el mismo año, el 30,2% refieren que el servicio no contaba con los materiales ni instrumentos necesarios, el cual se manifestó a la red y no implementaron en la fecha prevista, el 40% refiere su insatisfacción con el profesional de turno, el cual no cuenta con disposición para la atención y no genera confianza, dando una insatisfacción. El 4,3% de pacientes refieren otras insatisfacciones que ve reflejado en la baja calidad de atención del servicio odontológico.

El problema de la investigación que se planteó fue: ¿cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020?.

En base al problema planteado, la justificación del estudio radicó en realizar un diagnóstico sobre la calidad de atención que contrae el usuario; debido a que en las áreas de trabajo existe la posibilidad de que haya ciertos factores que afecten de alguna forma la atención hacia el usuario, ya sea en temas de insumos, demoras, ambiente inapropiado e inadecuado, entre otros; resultando ser desfavorable para el centro de Salud Yugoslavia; es por eso que, mediante la propuesta de mejora, se pudo mejorar la atención hacia el usuario y de la compañía, resultando ser eficiente al momento de la atención.

Como objetivo general se planteó: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020. Asimismo, como objetivos específicos se plantearon: diagnosticar la situación actual en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020; desarrollar un plan de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020 y validar la propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Vargas (2015) en su tesis titulada “Comportamiento del paciente de la clínica dental modelo basado en la percepción de la calidad del servicio y fidelización del paciente.”, en España Madrid, teniendo como objetivo general aplicar un modelo de una división del usuario en el servicio odontológico, el cual está basado en la apreciación de la calidad que se aplica en el servicio. El presente estudio cuali-cuantitativo, se realizó cinco entrevistas a odontólogos aplicando dos tipos de test (aplicando a 200 odontólogos habilitados en Madrid y a 200 pacientes), teniendo como resultado una diferente percepción en cuanto a evaluación de calidad. Se llega a concluir que los pacientes se dejan llevar por la percepción en cuanto reciben el trato de los profesionales de turno, como de lo que visualizan dentro del servicio odontológico, llegando a fidelizar al paciente o dejando ver la mala gestión de calidad de la atención.

Martínez (2010) en su tesis titulada “Algunas percepciones sobre la conceptualización y medición de la calidad del servicio”, en España, teniendo como objetivo deducir ecuaciones comenzando desde su significado de los prototipos en cuanto a los servicios de la calidad, su análisis aplicado es cuali-cuantitativo, sobre el ejemplo de la atención odontológica. La presente investigación bibliográfica, el cual compromete 230 estudios de publicaciones vía web. Se concluye que es primordial retornar a investigar el servicio de la calidad comenzando de los métodos cualitativos. Con respecto a la calidad del servicio vienen a ser un ente distinto a las dimensiones establecidas notables sin ninguna correlación causal entre sí. Calidad de servicio viene a ser una mezcla de diferentes variables recibidas comenzando desde la percepción hasta el trato, el cual es percibido en diferentes formas, la calidad de servicio dependerá mucho del personal involucrado en la atención, el cual llevará a la satisfacción del usuario.

Coronel (2010) en su tesis titulada “Propuesta para implantación de un proceso de mejora en la calidad del servicio de consulta externa en el hospital provincial general docente Vicente Corral Moscoso”, del Ecuador, teniendo como objetivo general desarrollar la calidad del servicio cogiendo como mención la metodología de Deming, que le ayudó a disponer una invitación de mejora. Por el cual una parte del diagnóstico de organización fue aplicado en unas preguntas de satisfacción.

Posterior se decidió las causas probables del diagrama de Ishikawa, el cual se va a definir el origen principal y en el centro del diagrama de Pareto tomando como prioridad las causas de raíz. En estos problemas de raíz se han determinado unas propuestas para la mejora realizada. Terminando estableciendo unas series de manifestaciones como programación de acción en el cual la estimación de plan de mejora del nivel de satisfacción pasa de 63,2% hasta 86,7% en promedio en un aumento de calidad de atención.

Villanueva (2015) en su tesis titulada “Satisfacción del usuario externo y calidad de atención en los consultorios de odontología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”, el cual fue realizado en el Hospital Almenara Irigoyen, Lima; teniendo como objetivo establecer la coherencia de la satisfacción del paciente externo con calidad de la atención en el consultorio odontológico (HNGAI) donde se aplicó una muestra de 30 pacientes, el cual se realizó unas preguntas SERVQUAL modificada. Para la obtención del resultado se aplicó un paquete estadístico SPSS 20. Los rendimientos recibidos en la investigación que fue la calidad de atención es buena con 42,98%, mala con 37,5% y regular con 24,4%. Consecuente, se estima que no existe mucha diferencia estadísticamente muy relevante en nivel de confianza en un 95%. Terminando que no hay una correlación entre la calidad de atención de los pacientes de consultorio externo.

Ramos (2015) en su tesis titulada “Satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo del centro de Salud de Picsi” donde se determinó los componentes en calidad de atención en los pacientes que asistieron al centro de salud en un tiempo de 3 meses en el año 2015. En la investigación se aplicó una metodología cuantitativa, observacional, analítico, prospectivo de corte transversal; el cual se llegó aplicar unas preguntas Servqual con un buen nivel de credibilidad (Alfa Crombach) con un 95% y con un margen de error de 10%. Fundamentando que en el centro de salud no aplicaba con referencias sobre mediciones, se aplicó en una población tomando como referencia una pequeña proporción de pacientes que no van a estar satisfechos y va ser menor o de igual a los pacientes satisfechos. El rendimiento de esta investigación se ha demostrado que el 72,2% de los pacientes insatisfechos y un 27,84% están satisfechos, en cuanto a las dimensiones de las variables se evidencias que la satisfacción de ha relacionado con seguridad

(96,13%), con respecto a la empatía es de un 91,3% , por lo siguiente van a estar los elementos tangibles y confiables el cual es de 64,3% y 64,2% consecutivamente, por lo consiguiente la dimensión que se ha determinado un mayor grado de insatisfacción con un 87,81% de un total de población preguntada. La investigación concluye con que los pacientes que asistieron al centro de salud Pícsi, están satisfechos con la calidad de atención percibida, en un 72,2%, que si vemos a la encuesta que es validada está en el rango de buen servicio de calidad en el servicio.

Molero (2017) el cual ejecutó la siguiente tesis para la obtención el grado de magíster, titulada “Propuesta de plan de mejora continua para la calidad de servicio al usuario en la Unidad de Gestión Educativa Local Santa, Ancash”, el cual fue ejecutado en la Universidad acreditada “César Vallejo”, el cual, llegó a la conclusión que ha modo concluyente el grado de atención va ser excesivo bajo sintiéndose inconformes los usuarios.

Torres (2014) el cual ejecutó la siguiente tesis para la obtención el grado de magíster, titulada “Percepción sobre la calidad de atención y factores biosocioeconómicos de los adultos afiliados al seguro integral de salud del puesto de 17 salud de secta independencia-Huaraz, 2013”. El cual aplicó un tipo de investigación descriptivo y correlacional, tomó una muestra de 108 adultos, determinando lo siguiente: Una gran parte de encuestados en su mayoría dieron a conocer su insatisfacción con respecto a la calidad de atención percibida.

Camba (2014) el cual ejecutó la investigación “Calidad del servicio de odontología en el centro médico el progreso, Chimbote” la investigación que tiene como objetivo la determinación de la calidad de servicios de odontología del Centro de Salud “El Progreso”, Chimbote. La muestra aplicada fue de 142 pacientes, en donde se ofreció un test sobre la atención que perciben del servicio odontológico. Se determinó que el 52,5% de los pacientes están satisfechos y 47,5% están insatisfechos. Con el cual se determinó que con la calidad de atención debemos aplicar más la comprensión a los pacientes y aplicar una muestra metal hacia sus problemas de salud.

Propuesta de mejora se define como un grupo establecido de medidas de cambio el cual se toma en un servicio para desarrollar y aumentar el rendimiento, para la

satisfacción del personal como del usuario, el cual va ser la principal aspiración (Liu ,2017).

Para los autores Rodríguez y Hernández (2015) en su artículo “Atención Primaria de Salud y Redes compuestas en un establecimiento de salud de primer nivel, Tauramena, Colombia” nos definen que primero se debe encontrar los problemas, para evaluar y establecer un plan estratégico para la mejora continua en atención.

Mejora viene a ser el proceso significativo de optimización: eficiencia y efectividad, incrementado los controles, aumentando acciones internas al cual argumenten las peticiones en un futuro y el de nuevos (Gestiopolis ,2014).

García (2016) referente a los procesos de mejora está el “Ciclo de Deming”, también conocido como PDCA, que es conceptuada en cuanto a la mejor en adaptación para la implementación y el desarrollo constante en un servicio. El cual tiene como objetivo la autoevaluación, dando como prioridad los puntos esenciales el cual van a establecerse y los servicios que están en mejora deben actuar en una forma persistente. Según el autor Green (2015) la importancia del ciclo de Deming el cual nos va a permitir lograr una mejora continua en los cursos. Es primordial un circuito de crecimiento de retroalimentación: el cual establece una función del proceso tal como se encuentra, consulta como se puede mejorar y al final, se va a implementar el cambio.

Calidad establece una atención en gestión de salud de los servicios. Tal es el punto, que conllevo a la Organización Panamericana “OP” indicar una función esencial sobre la salud pública, el respaldo y aumento de una mejora en calidad de los servicios, ya sea individual o colectiva. Se aplicaron sistemas calificativos sobre la complacencia de los usuarios como instrumentos para la mejora continua sobre la condición de la atención (Jiménez, 2017). Calidad para International Organization for Standarization “ISO” 9004-2, nos define qué calidad viene a ser un grupo de propiedades y cualidades de un producto o atención que le compete a la persona que es la aptitud para saciar algunas carencias implícitas. El propósito primordial de la calidad es complacer las carencias del usuario el cual va a comprender de 3 procesos: planificación de la calidad, organización para la calidad, control de calidad (Organización Internacional de Normalización, 2015).

Fondahn (2017) refiere a calidad de atención, viene a ser el valor donde las prestaciones de las personas aumentan la posibilidad de contar con resultados previstos sean adecuados con la inteligencia y la información actual técnica.

Maniviesa (2015) define que la calidad de atención es la apreciación del usuario referente al servicio obtenido, el cual se localiza de acuerdo a lo esperado que uno pueda representar, el cual se espera sobre dicho resultado o del servicio.

Cleveland (2017) refiere que aplica 3 fuentes primordiales que van a servir para aplicar estándares en calidad: (misión, visión, perspectiva de usuarios y valores).

Meesala y Justin (2019) definen qué calidad del servicio en atención de la salud, viene siendo representando mediante un cambio en el valor implícito a un valor explícito mediante los profesionales que están en los diversos sistemas de salud, el cual va a contar con dos dimensiones que van a estar íntimamente correlacionadas; como la metodología, con la aplicación de conocimientos de investigación y con relación interpersonal.

Pinto (2018) según la OMS refiere lo importante que es el servicio de aseguramiento hacia el usuario para la obtención de un correcto servicio de salud que va ser vinculado con un óptimo servicio referentes a todos los miembros de la salud, con la finalidad de conseguir un mayor resultado con la moderación del riesgo correspondiente.

Hincapié (2009) define qué calidad de servicio de equipos, instalaciones y materiales, van a ser indicadores que van a aumentar las cualidades dadas por el servicio, el cual va ayuda de forma primordial, para desarrollar los sistemas corporaciones en salud.

Tuzkaya ,Sennaroglu ,Kalender y Mutra (2019) nos definen que cuando se evalúa la calidad de servicio de una forma compacta , se va integrar algunos recursos físicos , dado del personal que labora , el curso en atención y el rendimiento que se percibe.

Calidad de atención de la salud está vinculado de alguna manera con la satisfacción de las carencias y exigencias, en este caso del paciente, de su contorno sea familiar

o referente a la sociedad. Esto va a estar basado con la organización de los cambios, el cual va a contar con un objetivo, que va ser lograr niveles de eminencias en diversas prestaciones desechando errores y mejorando la productividad de las instituciones (Gu,Meng y Xiang, 2019).

Chávez y Molina (2015) define lo importante que es la atención que va a estar vinculada con la competencia que va a poseer un establecimiento de salud para poder satisfacer las necesidades de los pacientes para una mayor calidad de atención de la salud.

Según MINSA (2012) estudia tipos conceptuales relacionados con la calidad de salud, el cual va a contener las siguientes: calidad en salud vinculado fuertemente a la evaluación del humano, calidad de salud está relacionado fuertemente con el derecho a la salud, calidad en la salud como táctica de crecimiento.

Calidad en odontología, consta de un objetivo, que va ser el bienestar de los pacientes, dándoles probabilidades de una mejora en la salud, examinando constantemente sus propias restricciones (Yeón, 2019).

El profesional de odontología se enfoca en el desempeño, el cual cuenta con valores, confianza, confidencialidad, competencia, contrato, responsabilidad con la sociedad, compromiso (Moreno, Sánchez, Orozco y Álvarez, 2018).

Cuando se refiere al servicio odontológico, una parte es la planificación sanitaria en salud bucal, ya que cuenta con sus principales trabajos como la gestión de funciones promocionales, recuperativas, preventivas y de rehabilitación en su totalidad en cuanto a la fase de vida para así poder llegar a la atención integral de salud. Es como así se desempeña los trabajos intramural en el servicio de odontología, el cual se debe comunicar con el servicio único o múltiple en donde el profesional puede aplicar sus trabajos en el centro de salud. En este servicio deberá estar adecuadamente establecida y suministrada, con la finalidad de realizar una adecuada atención hacia los pacientes (Sahin y Igun, 2018).

Smith (2020) nos refiere que, al mantener un ambiente de trabajo adecuado y óptimo, nos va apoyar a aplicar una correcta evaluación en el sistema bucal y estomatológico, con la inspección, exploración, percusión, palpación y su correlación con su salud en general del paciente, el cual va ser inscrito en un odontograma, anexado con exposición a la carie y su plan de tratamiento.

Díaz, Lesbia y Vidal (2013) nos definen que salud Familiar al servicio Odontológico es el primer núcleo social que va a poseer el individuo el cual va a reconocer su función protectora con respecto a las dudas que va a generar la vida; por otro lado, también viene a ser la principal demanda en la promoción de salud y anticipación de la enfermedad el cual va a cumplir una función protectora de cuidadora de sus elementos , el cual en este tipo de modelo de la atención, se va a lograr un mejor desarrollo de calidad de atención con respecto a la vida de los usuarios marcado en un margen biopsicosocial con respecto a los tratamientos odontológicos.

Concha y Morales (2014) define atención en casos especiales en el servicio odontológico, se enfoca en un pequeño porcentaje de pacientes que acuden a los servicios odontológicos ya sea porque refieren enfermedades patógenas, sistémicas, infecciones o por otros casos desconocidos , un caso referente son las pacientes gestantes, ya que están restringidas en algunos tratamientos odontológicos, por muchos factores entre ellos los rayos x y la medicación; en este tipo de paciente es recomendable atenderlas en el segundo trimestre.

Guo, Zhou, Liu y Tan (2020) refieren a la última pandemia “Covid19” que es a nivel mundial, los servicios odontológicos privados y públicos han suspendido los tratamientos, debido que la mayoría de tratamientos odontológicos elaboran aerosoles y algunas gotas que pueden estar contaminadas con el virus el cual expone al personal de atención.

Las dimensiones vienen a ser conjuntos de características que te permite ser sobresalientes a los demás establecimientos, debido a un producto o servicios que van a cumplir con las expectativas de los usuarios, garantizando una satisfacción y a la par ganando fidelización hacia nuestro establecimiento (Finch y Mukuria, 2019).

Matsumoto (2014) nos menciona 5 dimensiones para poder evaluar la calidad de atención. Tangibles, es todo aquello visible que siente el usuario, nos referimos, a la limpieza y apariencias de los servicios, el personal que atiende, los instrumentos, el equipo y los materiales que se utiliza (Zeithman, 2002, p. 239). Confiables, viene a ser la aptitud de aplicar el servicio proporcionado de una manera ventajosa. (Urriago, 2012, p. 43). Respuesta del personal, viene a ser la capacidad y la agilidad con que el personal contesta al usuario ante la prestación brindada (Urriago, 2012, p. 43). Seguridad, es el conocimiento y la cortesía con el cual se muestra el personal para brindar servicio (Urriago, 2012, p. 43). Calidez y empatía, es la prestación con efectividad y amabilidad que se brinda al usuario, con la finalidad solucionar su aquejo (Jesús, 2017, p. 42).

Forrellat (2014) el cual publicó el artículo “Quality in health services: an unavoidable challenge” Aumenta un sistema con el desempeño en cuanto a la calidad, tratando de sustentar y estableciendo resultados, series y satisfacción hacia el paciente, esperando llegar a un crecimiento continuo. Hay múltiples circunstancias establecidas para llegar a aumentar el desempeño con la calidad, el cual nos refieren que los hechos deben dirigirse a establecer procesos y acreditar servicios que ayuden a aumentar y mejorar la calidad en el sector salud.

Padovani (2012) el cual publicó el artículo “Ciencias Médicas” Refiere una sucesión de indicadores respecto a la calidad de captación de pacientes de la atención brindada, a la disponibilidad del servicio. Establece normatividad en el progreso de sucesiones y operaciones; procesos de los asistentes, evaluación de tiempos que son atendidos los pacientes. El valor favorecido para calcular la satisfacción en la atención aconseja un porcentaje mayor a un 80%.

Amador (2010) que publicó el artículo “Quality management system in health” se establece los problemas primordiales que predominan con respecto a la atención a pacientes, el cual menciona un déficit respecto al sistema de gestión de la calidad y señala crear una forma para su abastecimiento. El sistema que plantea debe registrar: Excelencia y Colectivo Moral. Finalmente se propone la práctica constante de encuestas de satisfacción en varios y en diversos momentos con la finalidad de establecer las dimensiones que vamos a cambiar para mejorar la calidad de atención.

Crawford (2016) publicó el artículo “Calidad y Mejora Continua”, nos refiere que los planes y programas de una mejora constante van a ser una representación de total importancia en toda organización. Calidad viene a ser una acción continua que no paralizan ni tampoco cuentan con un final. Constantemente van a existir áreas que van a requerir mejorar, tales como procesos el cual puede ir cambiando para una mejora e eficiencia con el fin de una mejora de calidad.

Moreno (2013) publicó su artículo “Quality and safety of care”, nos refiere que para tener un desarrollo en calidad debemos contar, control constantemente de la atención de calidad con la finalidad de aplicar gestiones correccionales necesarias, contar con políticas organizacionales sosteniendo como fundamento primordial la satisfacción del usuario, adquirir una formación de calidad seguridad; donde las imperfecciones encontradas sea una ocasión para la mejora del servicio. Estos factores nos van ayudar en la mejora continua de calidad de la atención.

Jiménez (2017) publicó su artículo “Managing the quality of attention in public hospitals’ clinical laboratories in Maracaibo, Venezuela”, propuso preparar acciones para la evaluación de los servicios, con la finalidad de calcular la calidad de atención, el debemos evaluar a los pacientes por sexo y por edades, con la finalidad de poder saber con exactitud las insatisfacciones de cada paciente.

D’Empaire (2016) publicó su artículo “Calidad de atención médica y principios éticos” refiere que la asistencia del servicio hacia el usuario se convirtió en una demanda principal del servicio. El impedimento que cuenta los servicios de salud han ocasionado un déficit en cuanto a la calidad de atención.

Vargas (2019) publicó en su artículo “Las claves en la optimización de procesos”; nos refiere que los procesos en cuanto a los negocios han sido óptimos, dinámicos y muy eficientes. La abreviación de los procesos puede que tome una mayor consideración en cuanto a los recursos, favorables y fundamental para los establecimientos que llegan ofrecer estándares de eficiencia y calidad, el cual va a permitir un aumento de satisfacción y empatía en los servicios de atención a pacientes.

Da Silva (2018) publicó su artículo “¿Por qué es importante la calidad en el servicio al cliente?”, refiere que se debe priorizar la rentabilidad del establecimiento.

También nos proporciona que la fidelidad, del usuario hacia el servicio, consecuente con la atención hacia el paciente atribuye las siguientes cualidades, la empatía, la amabilidad, el tiempo de atención y la infraestructura del servicio.

León (2016) publicó en su artículo “La tecnología para la gestión y mejora de procesos”, nos refiere que en cuanto a la mejora constante viene a ser aplicada en un principio esencial con referente para gestión de la calidad y mejora de procesos. Mediante esta manera espera llevar a cabo una mejora constante para el aumento del desempeño y mejorar en los resultados mediante los procesos el cual se va ver reflejado en el establecimiento.

Alva (2018) en su artículo titulado “Consideraciones para mejorar servicios de salud en el Perú”, nos refiere que hay escasez extendida de procesos en la parte superior de los establecimientos del servicio de salud que van a perjudicar tanto a la salud privada como pública. El estudio está basado en información de la OMS, MINSA, Es Salud, el cual nos indica que hay un déficit en cuanto a inversión, una buena gestión y presupuesto para el sector de la salud. Esto da origen a que los servicios establecidos no sean eficientes, el cual va afectar a la salud de miles de compatriotas. Ante lo establecido, se debe ejecutar medidas y acciones el cual debe ser para una mejora en los servicios de la salud. Para esto debemos primero ver cuáles son las carencias establecidas para poder mejorar y llegar al objetivo de una mejora de salud para los peruanos.

El diario local (El Peruano, 2019) el cual se manifestó en este libro “La calidad de la atención médica de Avedís Donabedian”, afirmó en cuanto al tiempo que espera el paciente para percibir una atención es uno de los factores primordial el cual se debe mejorar en los centros de salud.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

La presente investigación es de tipo aplicada; con un enfoque cualitativo debido a que el investigador conocerá el ambiente o entorno en donde se realizará dicho problema de investigación conociendo así la realidad para brindar una mejor formulación de análisis que permitan solucionar los problemas identificados de acuerdo a la realidad y necesidad de la investigación (Fernández y Baptista, 2014).

Diseño de investigación:

La presente investigación es de diseño perspectiva interpretativa de casos simples, en el cual solo se describe la variable en su forma natural, que permita a su vez que los datos que sean obtenidos sean analizados (Fernández y Baptista, 2014).

3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Westphal, Strauss y Birenz (2016), refiere que calidad de la atención viene a ser apreciación del usuario referente al servicio ofrecido.

Las categorías son aquellas que delimitan los alcances de una investigación; y a su vez las subcategorías es la identificación de los problemas claves del trabajo realizado.

Munir, Rahman (2016) refieren que las categorías son parte fundamental para desarrollar un plan de mejora.

En el presente estudio se establecieron 5 categorías en calidad, el cual solo se manifestó problemas en 2 categorías.

- Capacidad de respuesta, el cual se manifiesta en los resultados y en la matriz de consistencia.

- Empatía, el cual se manifiesta en los resultados y en la matriz de consistencia.

Creswell y Poth (2017) nos refieren que las subcategorías nos ayudarán a identificar los problemas más precisos para tratar de subsanar las categorías.

3.3 Escenario de estudio

Para los autores Ramallo y Roussos (2008) define escenario de estudio la coyuntura del fenómeno del cual se investiga, esta eventualidad en lo general es temporal y espacial.

La investigación se aplicó en el Centro de Salud Yugoslavia-Ancash, el cual está ubicado Av. Sauces 850-Nuevo Chimbote, el cual brinda sus servicios a más de 120 000 asegurados con el SIS de las comunidades que les compete en el cono sur, San Luis, Bruces, Cipreses, A.H Las delicias, A.H Tierra prometida, A.H Bello Sur, A.H Don Víctor. A su vez brinda atención a los pacientes no asegurados de forma particular accesible a la economía de los pobladores, el cual viene atendiendo desde el año 2000.

El Centro de Salud de categoría I-4 perteneciente de la Red Pacífico Sur, cuenta con los servicios de enfermería, medicina, obstétrica, psicología, fisioterapia, farmacia, odontología, rayos X, asistencia social. Cuenta con atención en consulta externa desde las 8am hasta las 8pm y con emergencia las 24 horas del día.

3.4 Participantes

La población está conformada por los odontólogos que laboran en el Centro de Salud Yugoslavia. A partir de ello, participaron 4 profesionales que laboran en el servicio, los cuales fueron seleccionados por un muestreo de bola de nieve y conveniencia. Los sujetos informantes, fueron los personales que tienen más tiempo de servicio cuentan laborando en el servicio odontológico, el cual escogió a

otro colega de igual perspectiva y con el mismo tiempo de servicio, los cuales expresaron su transparencia al momento de informar.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Observación: Valdez y Pasacalle (2016) define que observación es aquella que nos ayuda a comprender lo que acontece en el ambiente, el cual se califica por lo que se visualiza al personal recaudando los dato del cual está investigando, con la finalidad de recabar la documentación necesaria para el objetivo del estudio, por el cual se realizó la observación, para establecer ineficiencias de la calidad del servicio odontológico del Centro de Salud Yugoslavia.

Entrevista: Martínez y Céspedes (2008), define que entrevista viene a ser la versatilidad de ideas el cual se va dar entre el personal que entrevista y el sujeto informante a estudiar con una intención, el cual pretende lograr respuestas al cuestionario establecidos sobre el enigma a tratar. De este modo nos autoriza adquirir una idea más precisa y poder completar la información solicitada.

Instrumento

Taylor y Bogdan (2015) define como un conjunto de preguntas que son elaboradas con principio en evidentes hipótesis, objetivos y enunciados adecuadamente con la finalidad de situar nuestra observación. La investigación, contó con una recolección de datos con respecto al instrumento, el cual consta de 5 categorías, que fueron ejecutados a los sujetos informantes.

Entrevista a profundidad:

Aghaee y Keller(2016) definen un acercamiento amplio entre el sujeto informante y el personal que entrevista, por lo general los hechos de la vida del usuario que viene a ser entrevistada como hechos o sucesos que aporten al estudio que se está aplicando con un cuestionario o preguntas ya establecidas para formularlas.

Se aplicó una entrevista semiestructurada con pregunta abierta.

Andros (2015) define preguntas abiertas o también llamada “preguntas libres” a un tipo de pregunta el cual va a permitir adquirir detalles profundos con respecto a las respuestas de las personas encuestadas, consiguiendo información importante referente al tema aplicado. La respuesta que se recopila va a contener una información más minuciosa y descriptiva con respecto a las preguntas cerradas, el cual establece unas respuestas limitadas y estrechas.

3.6 Procedimiento

Preparativo, la investigación se basó en proponer una propuesta de mejora con respecto a la calidad de atención odontológica en el Centro de Salud Yugoslavia, debido a que es uno de los principales problemas de mayor alcance, ya que mucho paciente se queja hoy en día del mal gestionamiento con respecto a las atenciones odontológicas, debido a que no cumple con sus expectativas, llegando a no sentirse cómodo, ni tampoco satisfecho; es por eso que para poder realizar una propuesta de mejora, debemos primero diagnosticar las principales causas que conllevan a que se dé una mala atención, para el cual se utilizó diversas técnicas, el cual nos permitió tener noción de la gravedad de la situación, aplicamos una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas , recopilamos la información mediante una grabadora , analizamos los errores y aplicamos un plan de mejora.

Aghaee y Keller(2016) definen trabajo de campo como una descripción de la información, el cual va a permitir crear una evolución del caso, mediante documentos o sondeo aplicados.

Los sujetos informantes el cual pertenecen al servicio de odontología del Centro de Salud Yugoslavia, se les aplicó una entrevista semiestructura en diferentes días y turnos. Las debilidades encontradas vienen a ser la falta de actitudes de los operadores el cual crea una insatisfacción y una mala gestión de calidad en el servicio, identificando las debilidades que están planteadas y que se ratificó en la pregunta abierta semiestructurada con el apoyo de los sujetos informantes el cual quedó grabado en una grabadora, identificando las fallas se aplicará un plan de mejora en cada de las categorías con la finalidad de aumentar las calidad, es por

ello que se requiere el apoyo incondicional de los sujetos informantes para la mejora.

3.7 Rigor científico

Credibilidad: Para los autores Castillo y Vásquez (2003) simboliza la vigencia interna de la investigación cualitativa. Particularmente son las características y la cantidad de observaciones que se han dado, así como precisión del vínculo que va ver entre el investigador y lo observado en el momento de la interpretación. Consecuente la credibilidad se posiciona mediante la observación de datos, del uso de materiales (documentos de archivos, etc.) confrontándolos con las fuentes y métodos. La investigación se dispuso de 2 sujetos informantes que han sido seleccionados por la técnica bola de nieve y por conveniencia, los cuales son trabajadores del servicio y son odontólogos.

Transferibilidad: Para los autores Castillo y Vásquez (2003) Simboliza la vigencia externa de la investigación cualitativa. Referente a este criterio se relata a la probabilidad de ampliar los resultados de la investigación a diferentes poblaciones. La investigación cualitativa la entrevista del informe viene a ser los que van a determinar si se puede transferir los encuentros a un contexto distinto del estudio. Se necesita que se explique exactamente el sitio y las particularidades de las personas donde el fenómeno fue aplicado. Mediante el grado de transferibilidad viene a ser una función recta de la semejanza entre los contextos. Los sujetos entrevistados externos, fueron de la Red Pacífico Sur, puesto de Salud Villa María, puesto de Salud Satélite.

Auditabilidad: Para los autores Castillo y Vásquez (2003) es el criterio como la habilidad de un investigador de acompañar el camino de otro investigador original de lo que ha planteado. Es importante una exploración y documentación exacta de las determinaciones del investigador el cual cuenta con una relación referente al estudio. Esta táctica accede que otro investigador explore las informaciones y pueda abordar a las conclusiones exactas o lo más parecido posible a lo del investigador original teniendo como perspectiva similitud. Se evaluó a los sujetos

informantes en diferentes momentos con la finalidad de poder justificar la versión de la entrevista y poder corroborar las respuestas y sean veraces. Se aplicó la entrevista en 3 ocasiones, a los mismos sujetos informantes el cual se espera contar un mayor énfasis de estudio, para verificar y confirmar la credibilidad de los discursos emitidos.

3.8 Método de análisis de datos

Para el primer objetivo se realizó una guía de entrevista a profundidad, el cual permitió determinar la situación de la organización, como también un análisis, que darán a conocer la jerarquización de los problemas, asimismo se hizo uso del reporte de quejas, permitiendo así obtener conocimiento sobre la calidad de atención el cual se colocó en las tablas. Para el segundo objetivo se planteó la propuesta de mejora para cada debilidad encontrada, colocando un presupuesto y el cronograma de ejecución, el cual se colocó en las tablas. Para el tercer objetivo validar la propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020, el cual se colocó en las tablas.

La información recolectada fue tabulada y organizada en tablas, diagramas de flujo y esquemas de Ishikawa, para dar cumplimiento a los objetivos propuestos.

3.9 Aspectos éticos

La información realizada en el proyecto de investigación es confiable y objetiva, respondiendo a la comunidad universitaria César Vallejo a que tenga noción sobre el estudio realizado; de la misma forma afirmó que en el desarrollo del proyecto de investigación se hará uso de la información auténtica del Centro de Salud Yugoslavia; asimismo la investigación que se realizará será respetando las disposiciones legales de manera racional, ya que la información es obtenida de fuentes bibliográficas fidelizadas que fueron revisadas y aprobadas, evitando cualquier indicio de plagio de otras investigaciones, considerando la ética de la Universidad César Vallejo que se basa en el respeto por las personas en su integridad y autonomía, que está encima de los intereses de la ciencia.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Diagnóstico situacional

Diagnóstico de la empresa

Centro de Salud Yugoslavia se encuentra en la región de Ancash, provincia de Santa, distrito de Nuevo Chimbote, ubicado en la av. Sauces 850 Casuarinas, el Centro de Salud de categoría I-4 perteneciente de la red Pacífico Sur, cuenta con los servicios de enfermería, obstetricia, medicina, psicología, terapia física, radiología, odontología, nutrición, asistencia social, rehabilitación, paramédicos, cuenta con emergencia básica, y hospitalización las 24 horas. El Centro de Salud de fundó el año 2000, la misión es brindar atención a los usuarios que cuentan con seguro integral de salud “SIS” y atención privada. La visión es poder ser poder ampliar en Centro de Salud a un Hospital más equipado, con más equipos de alta gama y más profesionales expertos en su rama con el propósito de aumentar la calidad de atención para los pacientes.

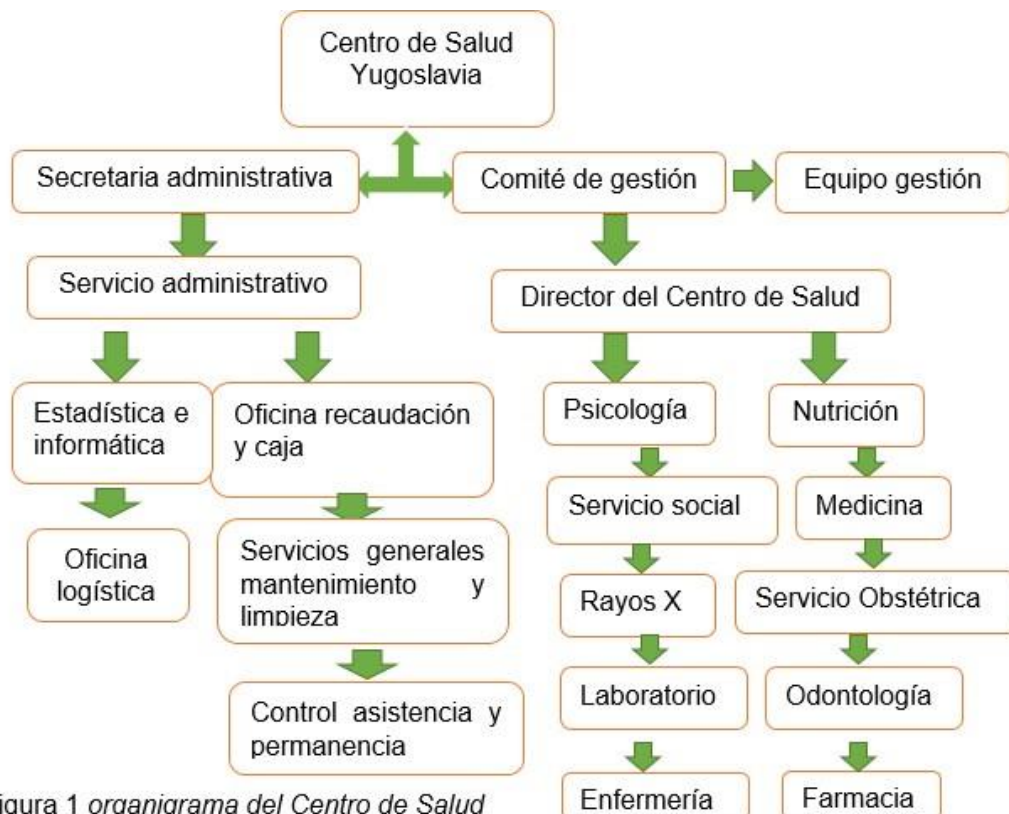


Figura 1 organigrama del Centro de Salud

Diagnóstico del servicio

En el Centro de Salud Yugoslavia se viene aconteciendo varios déficits con respecto a la calidad de atención, que viene siendo percibido por los usuarios como los profesionales que laboran en el servicio. La empatía que es mostrada por el personal que está de turno no es la propicia para la atención hacia los pacientes, el cual percibe el trato y se lleva una mala percepción de la atención. La capacidad de respuesta del profesional de turno no es la indicada, dejando ver la deficiencia que existe en el servicio, el profesional no toma todo el énfasis que se debería aplicar, por lo cual el paciente se queja y lo ve de otra perspectiva a los profesionales del servicio, dando una mala imagen con respecto a la calidad de la atención.

Análisis de datos

Tabla 1. Análisis de datos por categorías en el Centro de Salud.

Empatía	Falta implementación de otro servicio odontológico y la implementación de un asistente odontológico como la implementación de otros colegas.
Capacidad de respuesta	Falta la implementación de una Historia clínica odontológica, también la implementación de instrumentales de diagnóstico y materiales para tratamientos como compresora, piezas de mano, micromotor, pasta profiláctica, fresas quirúrgicas, botadores, resinas, adhesivos, ácidos, agujas dentales.

Análisis de capital humano

Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1.

Empatía	Referente a la empatía nos dice lo siguiente, que al no contar con otro servicio odontológico se siente sofocado y estresado el cual se ve reflejado, también nos refiere que la
---------	--

	<p>falta de un asistente influye en la empatía ya que le hace laborar doble, y la falta de colegas hace que atienda a más pacientes de lo usual en un tiempo determinado y se tiene que apresurar por el cual el paciente lo toma como mala actitud del profesional.</p>
Capacidad de respuesta	<p>Referente a la capacidad de respuesta nos dice lo siguiente, que al no contar con una historia clínica odontológica no coloca todas las patologías que encuentra en la cavidad bucal, y algunos casos se le pasa y no coloca en la historia clínica, aparte nos dice que en algunos casos no dice al paciente el tratamiento a seguir por la falta de tiempo.</p> <p>Nos refiere que la falta de implementación de instrumentos y materiales también influye con la capacidad de respuesta, el cual niega que sea culpa del servicio, sino de la Red Pacífico Sur, ya que se le envió más de una ocasión el requerimiento para abastecer el servicio odontológico del Centro de Salud Yugoslavia.</p>

Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 2.

Empatía	<p>Referente a la empatía nos dice lo siguiente, que hay serums que llegan a laborar al servicio de una manera déspota y no tienen el tino para la atención hacia los pacientes, el cual se ha visto reflejado por las quejas que han tenido en el servicio, también nos refiere que la falta de espacio en el servicio y la aglomeración tanto de pacientes como del profesional hace cambiar el estado anímico, también nos refiere que la falta de asistente odontológico hace que hagamos doble trabajo esos factores en algunos casos se ve reflejado un poco en el humor del profesional.</p>
---------	---

Capacidad de respuesta	<p>Referente a la capacidad de respuesta nos dice lo siguiente, que, al no contar con una historia clínica odontológica, no coloca todas las patologías que encuentra en la cavidad bucal, también refiere que el servicio envió más de una vez a la Red Pacífico Sur, la solicitud de la implementación de los instrumentos y materiales que hacen falta al servicio, es por ello que los pacientes muestran su malestar referente a la capacidad de respuesta pensando que el profesional no quiere atender.</p>
------------------------	--

Análisis de procedimientos

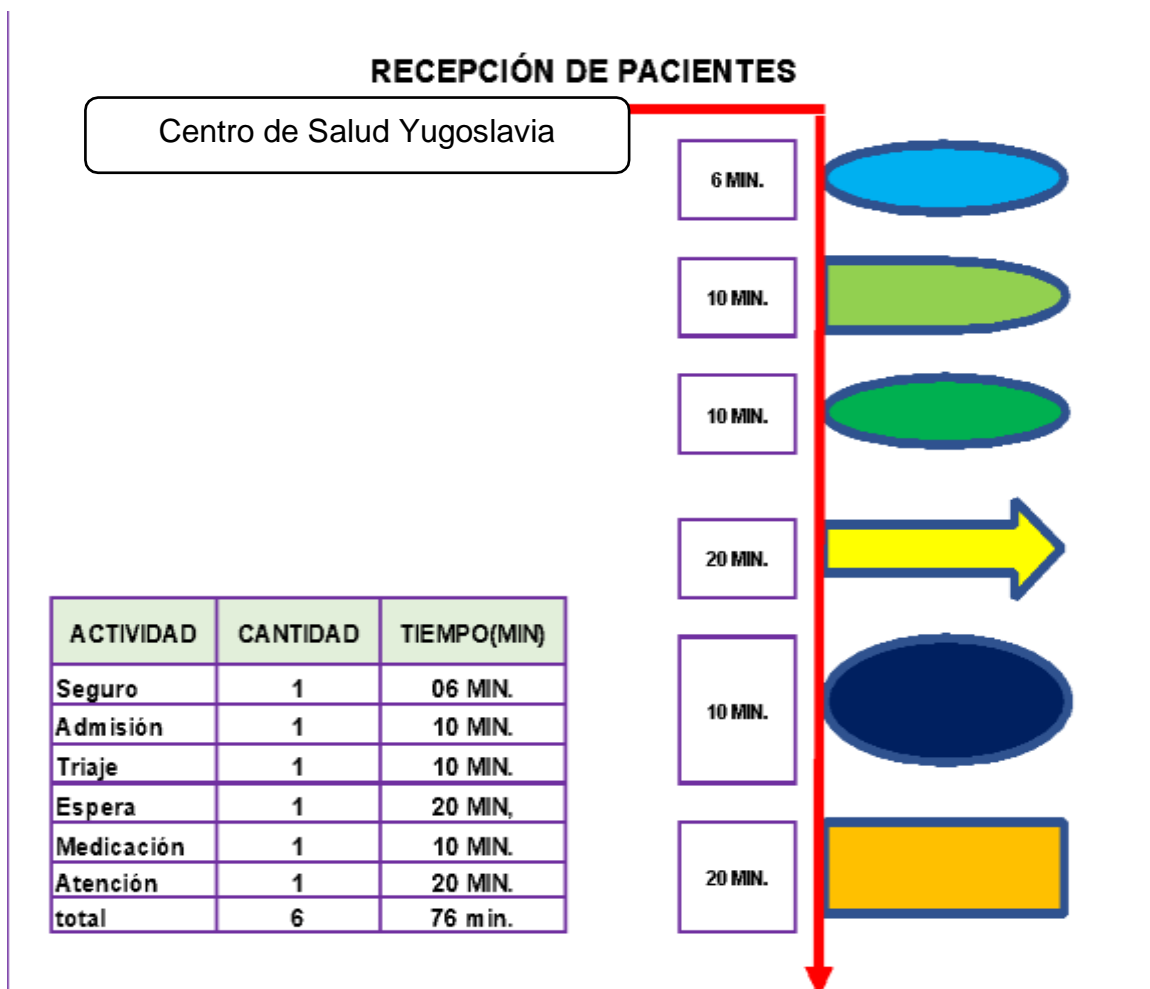


Figura 2 Categoría capacidad de respuesta

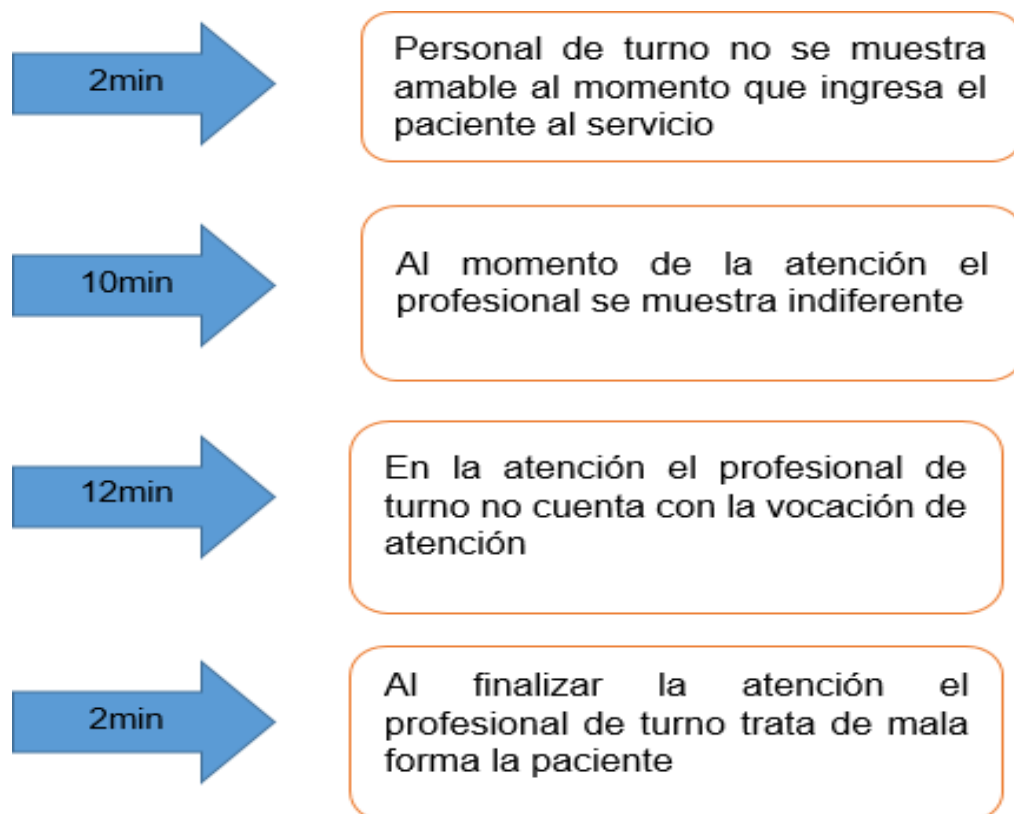


Figura 3 Categoría empatía en el Centro de Salud

Tabla 4. Análisis FODA del Centro de Salud Yugoslavia

Fortalezas	Personal altamente capacitado, para el cuidado de la salud de la ciudadanía. Cuenta con un servicio atención diaria.
Oportunidades	Accesibilidad a la ciudadanía. Cuenta con el personal para los tres servicios básicos, para la atención de la población.
Debilidades	Mala gestión, falta de capacitación al personal, falta de materiales e instrumentos, falta de empatía del personal.
Amenazas	La infraestructura debe modificarse , falta de presupuesto, mucha población asignada para un centro de salud.

Medición de indicadores

Tabla 5. Medición de indicadores en el Centro de Salud

Categoría	Subcategoría	Medición	Interpretación
Empatía	Falta de capacitación del personal	Cero personal capacitado	Se identificó que el personal no cuenta con la capacitación adecuada para el trato hacia el paciente, es por ello que se ve reflejado en mala perspectiva del paciente hacia el profesional.
	Falta de personal		
	Falta de actitud		
	Falta de espacio		
Capacidad de respuesta	Falta de capacitación del personal	Cero personal capacitado	Se identificó que el personal no cuenta con el instrumento adecuado para llenar la historia clínica odontológica, también se presencia que el personal no cuenta con los instrumentos y materiales adecuados para una correcta atención el cual se va ver reflejado con una mala imagen del paciente hacia el profesional del servicio odontológico.
	Falta de documento		
	Falta de información al paciente		
	Falta de materiales e instrumentos		
	Falta de capacidad de respuesta		

Identificación de problemas

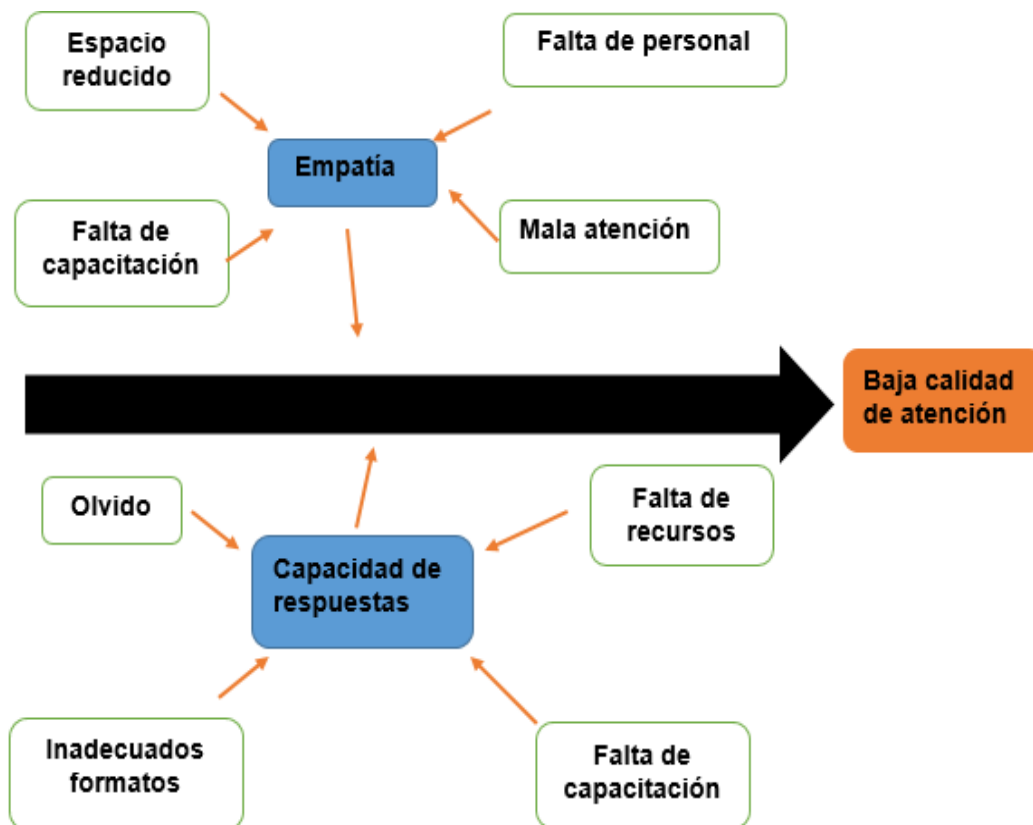


Fig. 4. Identificación de problemas del Centro de Salud

4.2. Propuesta de mejora

Calidad de atención

Para una mejorara en la calidad de atención de los servicios de la salud, primero debemos saber que es la calidad aplicada en los servicios de salud, teniendo el enfoque y el conocimiento podemos aplicarlo en nuestro trabajo para una mejora en atención en beneficio de los pacientes.

Capacitación del profesional

La capacitación debe ser constante para los profesionales de salud ya que nos ayudará a tener más conocimientos y otra perspectiva en el momento de la atención, el cual nos permitirá a resolver con más facilidad los procedimientos a aplicar.

Implementación de materiales e instrumentos

Al implementar los instrumentos y materiales el personal va poder responder de una mejor manera al momento de la atención, el cual llevará a una mejor capacidad de respuesta y una buena imagen hacia los pacientes.

Objetivo de la propuesta

- Mejorar la atención
- Capacitación al personal
- Mejora en el servicio
- Implementación de materiales
- Mejora en la aptitud

Identificación de propuesta de mejora

Tabla 6. Identificación de propuesta de mejora en la categoría empatía del Centro de Salud

Problemas	Alternativas de solución
Falta de capacitación del personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacitación del personal que labora en el servicio odontológico. ● Capacitar al personal nuevo ● Contar con un manual en atención
Falta de personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Contar con más profesionales odontólogos. ● Contar con asistente odontológico.
Falta de actitud	<ul style="list-style-type: none"> ● Contar con una buena actitud al momento de la atención ● Ser positivo ● Capacitación con psicología
Falta de espacio	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementación de otro servicio por la demanda que cuenta el Centro de Salud

Tabla 7 identificación de propuesta de mejora en la categoría Capacidad de respuesta del Centro de Salud Yugoslavia.

Problemas	Alternativas de solución
Falta de capacitación del personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacitación del personal que labora en el servicio odontológico. ● Capacitar al personal nuevo ● Contar con un manual en atención
Falta de documento	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementación de Historia clínica odontológica ● Implementación de odontograma. ● Colocar todo el diagnóstico que se visualiza.
Falta de información al paciente	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacitación al personal “odontólogo” ● Explicar la enfermedad y el plan de tratamiento. ● Informar el tratamiento y las citas que debe asistir. ● Monitoreo del paciente
Falta de materiales e instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementación de materiales odontológicos. ● Implementación de instrumentos odontológicos.
Falta de capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacitación al personal odontológico ● Capacidad de respuesta al problema a tratar ● Contar con más énfasis y análisis para tratar.

Tabla 8. Alternativas de solución en la categoría empatía en el Centro de Salud

Soluciones	Análisis de soluciones
Capacitación del personal	<ul style="list-style-type: none"> ● El personal al tener una capacitación va a tener otro énfasis y va optar por una mejora constante, reconociendo errores, y tratando de llevar a cabo lo aprendido.
Contratación de personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Al contratar nuevo personal “odontólogo” va ayudar emocionalmente al personal que labora, por consiguiente, se va a sentir más aliviado y con mejores ánimos eso nos va a llevar a una mejor atención. ● Al contratar nuevo personal “asistente odontológico” ayudará al profesional “odontólogo” a enfocarnos específicamente en la atención, el cual se va ver reflejado con la calidad de atención que se va a brindar al paciente.
Capacitación con psicología	<ul style="list-style-type: none"> ● El personal al pasar por el área de psicología ayudará identificar cual es el problema que cuenta el profesional por consiguiente ayudarlo a superar para una mejor atención y una mejor aptitud al momento de atender.
Implementación de un servicio extra “odontológico”	<ul style="list-style-type: none"> ● El personal al contar con otro servicio va a sentirse más cómodo y más tranquilo ya que va contar con un espacio propio eso ayudará al profesional no se sienta nervioso y sienta más a gusto.

Tabla 9 Alternativas de solución en la categoría capacidad de respuesta en el Centro de Salud Yugoslavia.

Soluciones	Análisis de soluciones
Capacitación del personal	<ul style="list-style-type: none"> El personal al pasar una capacitación va a tener otro énfasis y va optar por una mejora constante, reconociendo errores, y tratando de llevar a cabo lo aprendido.
Implementación de documentación	<ul style="list-style-type: none"> El personal al contar con una historia clínica odontológica va a poder anotar todas enfermedades odontológicas visualiza en la cavidad bucal de los pacientes. El correcto llenado de las historias clínicas va ser fundamental para el tratamiento a seguir.
Información al paciente	<ul style="list-style-type: none"> El personal al informar al paciente las enfermedades bucales encontradas y el tratamiento a seguir ayudará al paciente entender lo importante de la situación y se sentirá seguro con el profesional que lo atiende, eso ayudará a poder llevar un control y una evolución del caso
Implementación de insumos odontológicos	<ul style="list-style-type: none"> El personal al contar con los materiales e instrumentos odontológicos adecuados y necesarios va a tener una mejor atención, ya que ayudará y facilitará el tratamiento aplicar, por consiguiente, el paciente notará la variedad y la calidad de la atención que fue otorgada, el cual llevará una buena referencia del servicio.

Desarrollo de estrategias

Mejorar los procesos

Capacidad de respuesta

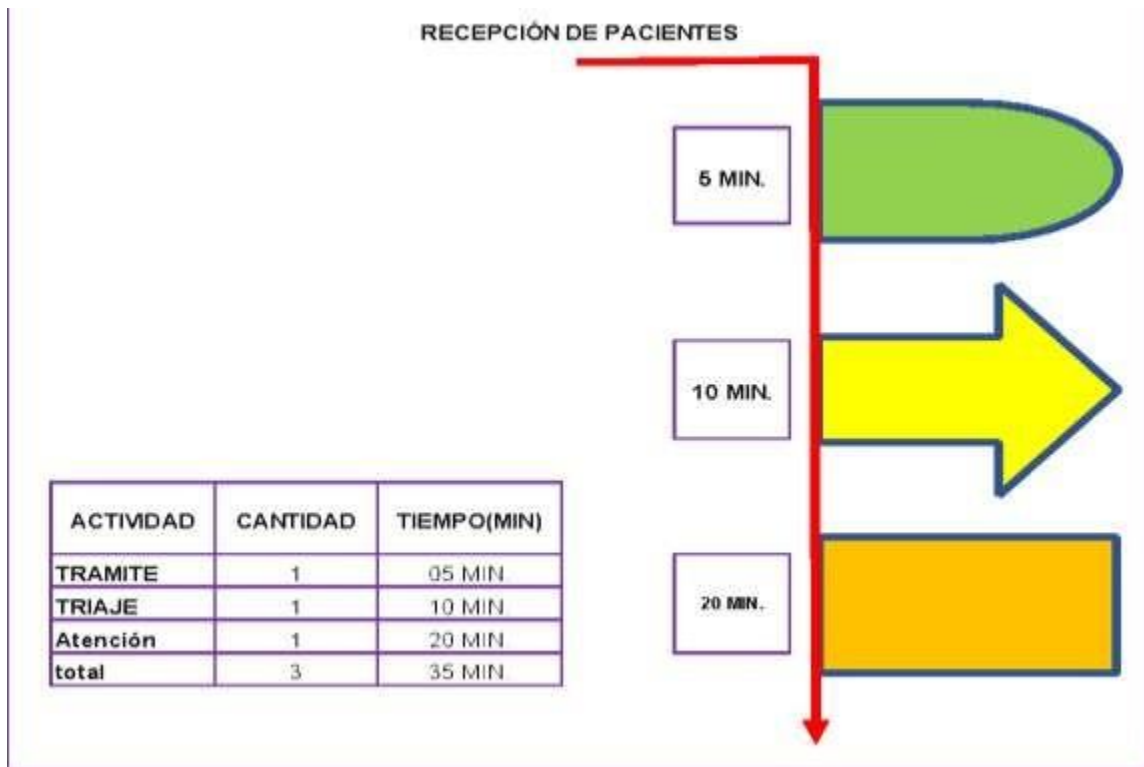


Figura 5 Mejora de capacidad de respuesta

Categoría empatía

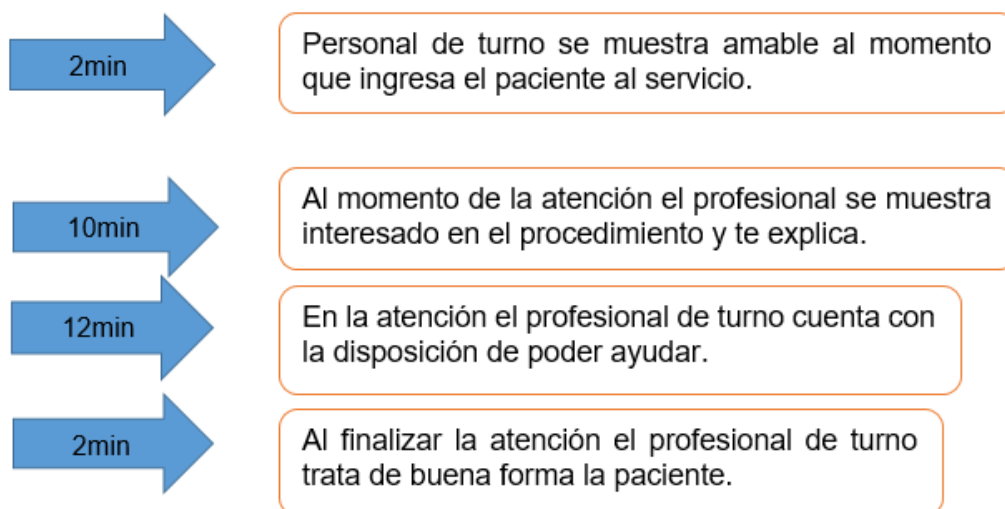


Figura 6 Mejora de la categoría en empatía

Beneficios de la propuesta

Tabla 10 Beneficio de la propuesta aplicado en las categorías empatía, capacidad de respuesta Centro de Salud.

Categorías	Beneficio
Empatía	Influenciar en la aptitud y en la manera de atención de los profesionales del servicio, para una mayor calidez y empatía en beneficio de los pacientes.
Capacidad de respuesta	Influenciar en los profesionales con respecto a la capacidad de respuesta, para poder contar con una mayor visión y perspectiva al momento de la atención, el cual nos ayudara a poder contar con una mejora en calidad de atención, dando una buena imagen al paciente de la calidad de profesional que cuenta el Centro de Salud.

El diagnóstico realizado en el centro de Salud Yugoslavia, se desarrolló en base a una entrevista a 2 sujetos informantes, acerca de la calidad de atención; en el cual se identificó que los problemas que afectan con mayor frecuencia a los pacientes viene a ser empatía, se debe a que el odontólogo no cuenta con vocación para la atención, no dispone de un espacio adecuado por ende transmite una mala actitud, acude al servicio de mal humor y no tiene capacitación en atención; y el otro problema viene a ser la capacidad de respuesta , se debe a que el odontólogo no llega adecuarse al servicio, no cuenta con los conocimientos básicos y específicos para poder atender, no llega anotar las enfermedades bucales que se visualiza en la historia clínica, se queja por la falta de personal y por la falta de materiales e instrumentales para la atención; es por eso que para poder ver la causa raíz de dichos problemas, es que se realizó un análisis de procedimientos para las 2 categorías, determinando que el personal no cuenta con una buena calidad de atención; por otro lado se hizo un análisis FODA, donde nos determina que las debilidades y amenazas que presenta el centro de salud se debe a la mala gestión y que la infraestructura no es la adecuada, por ende debe modificarse; y por último, una vez ya diagnosticado la situación se pudo verificar que las principales causas

de los problemas se debe a los espacios reducidos, falta de capacitación, falta de personal, mala atención , falta de recursos, formatos inadecuados, entre otros.

Dichos problemas que tenía el centro de salud, influyó a que no se dé una buena calidad de atención, por lo tanto, cuando se habla de la buena calidad de atención se refiere al servicio que uno brinda al paciente, cumpliendo con todas sus expectativas prevista quedando satisfecho, ya que según Maniviesa (2015) menciona que la calidad de servicio se basa más que todo en la apreciación del usuario referente al servicio obtenido, de acuerdo a ello, el investigador Vargas (2015), el autor logró obtener resultados negativos en su diagnóstico de cómo está su centro de salud, mas no iguales a la investigación, donde utilizó la técnica de guía de entrevista, donde se entrevistó a 5 odontólogos aplicando un test con respecto a la calidad, donde se diagnosticó que los pacientes se dejan llevar por la percepción en cuanto reciben el trato de los profesionales de turno, o de cómo ellos logran visualizar dentro del servicio odontológico, llegando a la conclusión que la mala calidad de la atención se debe a la mala gestión que tiene el centro de salud, llevando así a que los pacientes no estén satisfechos y no quieran seguir acudiendo a dicho centro, para ellos el autor se planteó analizar el comportamiento del paciente referido a la calidad de servicio para que luego se pueda tomar los controles de mejora; a diferencia de la investigación realizada ya que se planteó una propuesta de mejora de la calidad de atención en base a las condiciones internas y externas del centro de salud, con el fin de brindar a los paciente una servicio de calidad, asimismo se llegó a concluir que ambos nos planteamos mejorar la calidad de atención odontológico.

La proposición de un plan de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, se desarrolló según los análisis con respecto a los problemas que se presentaron, de tal manera que se pueda visualizar la gravedad y asimismo se pueda desarrollar en el transcurso de lo planificado ciertas soluciones propuestas, mejorando las condiciones del puesto de trabajo y de los trabajadores; por otro lado también se realizó un análisis a la propuesta con el fin de poder visualizar los beneficios que traerá al mejorar la calidad de servicio.

Todas las propuestas fueron gestionadas a través de una planificación generando un plan de mejora para el centro de Salud Yugoslavia, la cual fue programada y

ejecutada, logrando que esta investigación sea una alternativa que logre una mejora en la calidad de servicio hacia el paciente, garantizando así su satisfacción, ya que según Liu (2017), una propuesta de mejora son un grupo establecido de medidas de cambio el cual se toma en un servicio para desarrollar y aumentar el rendimiento, para la satisfacción del personal como del usuario, el cual va ser la principal aspiración; de acuerdo a ello, el investigador Coronel (2010) logra obtener resultados similares en base a mejoras respecto a su investigación, debido a que realizó su propuesta, basándose a las causas raíces de los problemas, haciendo uso del Pareto y el Ishikawa, para poder determinar la gravedad y del mismo orden tomar los controles a dichos problemas, mejorando la calidad de atención; similar la investigación realizada, debido a que también se basó en captar las causas raíces de los problemas y se pidió opiniones con el fin de que sea más preciso y las propuestas sean más eficientes al desarrollarlas.

4.3. Validez de contenido de la propuesta por juicio de expertos

Tabla 11. Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.

Ítems	V Aiken
10	1.00

La validez del plan de gestión se llevó a cabo a través de 5 jueces el cual revisaron la coherencia entre la variable, las categorías y los indicadores de la matriz apriorística; dichos jueces fueron profesionales con de alta experiencia en docencia universitaria y asesores de investigación con el grado de maestro y doctor. Las respuestas de los jueces estuvieron dadas en las alternativas de muy buena y excelente, y luego del análisis del ítem a través del coeficiente de V Aiken se obtuvo un resultado de 1 (uno) por cada ítem y a nivel total, el mismo que equivale a una validez perfecta.

V. CONCLUSIONES

Referente a nuestro primer objetivo , el diagnóstico se llega a determinar que la calidad de la atención actualmente tiene un déficit en el servicio en 2 categorías, una de esa es la capacidad de respuesta, ya que el personal odontólogo no llega adecuarse al servicio, no cuenta con los conocimientos básicos y específicos para poder atender, no llega anotar las enfermedades bucales que se visualiza en la historia clínica, se queja por la falta de personal y por la falta de materiales e instrumentales para la atención; y la otra es la empatía, debido a que el personal odontólogo no cuenta con vocación para la atención, no dispone de espacio el cual lo pone de humor, acude al servicio de mal humor y no tiene capacitación en atención.

Referente a nuestro segundo objetivo en determinar una propuesta de mejora, mediante los controles que se derivaron del análisis con respecto a los problemas que se presentaron, permitió mejorar las condiciones del puesto de trabajo y de los trabajadores; las cuales se han ido desarrollando en el transcurso de lo planificado, permitiendo así mejorar la calidad de atención.

Referente a nuestro tercer objetivo a la validación de la propuesta se realizó de manera efectiva por expertos, ya que dicha propuesta logró obtener resultados favorables, debido a que mejoró la calidad de atención de los clientes, asimismo logró que el centro de salud Yugoslavia tenga más consideración con dicha gestión logrando así que los pacientes se encuentren satisfechos.

VI. RECOMENDACIONES

Referente a nivel nacional en los Centros de Salud del Minsa se debe debería establecer un primer diagnóstico como una herramienta fundamental y base para poder identificar los problemas futuros que puedan inducir a que se dé una mala calidad de atención en los Centros de Salud a nivel nacional. Monitorear la ejecución de la propuesta de mejora por parte de la administración, de tal manera que se permita continuar las actividades de mejora y de la misma manera crear estrategias factibles para que todos los colaboradores puedan ponerlo en marcha en los Centros de Salud a nivel nacional. Tomar en cuenta a los expertos o especialista del tema antes de la ejecución de una propuesta, de tal manera que puedan dar su punto de vista y así dicha actividad pueda resultar mucho más óptima de lo planificado.

Referente a nivel regional en los Centros de Salud del Minsa se debería establecer primero un diagnóstico como tal e identificar los problemas para poder mejorar y subsanar los problemas referentes a la calidad de atención de los Centros de Salud a nivel regional. Seguir un control en el plan de la ejecución de una propuesta de mejora en lo administrativo, el cual nos facilitará las estrategias para que los colaboradores lo pongan en marcha en los Centro de Salud a nivel regional. Tener en consideración a los expertos en cuanto a una propuesta, de tal forma ver de otra perspectiva dicha actividad, el cual llevará a un mejor resultado.

Referente a nivel local en el Centro de Salud Yugoslavia, primero debemos sacar un diagnostico en general para poder ver nuestras fallas y poder planificar una mejora, tratando de subsanar esas debilidades y tenerlo como fortalezas para el aumento de la calidad de la atención. Capacitación constante al personal de cada servicio del establecimiento. Tener un control de la parte administrativa en la propuesta de mejora, el cual nos llevará a una buena gestión de la calidad. Tener en cuenta a los expertos o especialistas antes de una ejecución de una propuesta.

REFERENCIA

- Aghaee, N. Keller, C (2016) ICT-supported peer interaction among learners in Bachelor's and Master's thesis courses. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0360131515300786>
- Alva, G. (2018). Consideraciones para mejorar los servicios de salud en el Perú. Conexionesan Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/07/12/consideraciones-para-mejorar-los-servicios-de-salud-del-peru/>
- Andros R (2015) La entrevista cualitativa en Perú Recuperado de http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/pdf/cualitativa/recogida_datos/recogida_entrevista.pdf
- Amador, C. (2010). Evaluating health care programs and systems. An epidemiologic perspective. Epidemiology and the delivery of health care services: methods and applications-Chicago. Chicago: Rush University.
- Araya, C. (2011). *Calidad percibida en la atención odontológica a una población urbana usuaria de un centro de salud familiar: una valoración empírica de los elementos intangibles de los servicios de salud. (Tesis de Doctorado).* Recuperado de: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/1443/Araya%20Vallespir%2c%20Carlos%20%20%28Doctor%20en%20Odontolog%c3%ada%29%20Facultad%20de%20Odontolog%c3%ada.%20Universidad%20Nacional%20de%20C%b3rdoba%2c%202011.pdf?sequence=12&isAllowed=y>

- Alharbi, A. Alharbi, L. y Alqaidi, A (2020) Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905220303266>
- Camba L. (2015) Calidad del servicio de odontología en el centro médico el progreso. Revistas Increscendo. Recuperado de <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/387>
- Castillo, E. y Vásquez, M (2003) El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Revista Colombia Medica. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334309>
- Chávez, A. y Molina, J. (2014). Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del hospital Paravida de julio a diciembre 2014. (Tesis de maestría, Universidad de el Salvador) (Acceso el 8 de mayo de 2020).
- Crawford, S. (2016). Calidad y Mejora Continua. Universidad para la Cooperación Internacional. Costa Rica. Recuperado de: <https://uci.ac.cr/articulos/calidad-la-mejora-continua/>
- Cleveland, B. (2017). Defining quality in customer service. Recuperado de: <https://www.icmi.com/Resources/2016/Defining-Quality-in-Customer-Service>
- Coronel, R y Aguirre, J (2010). Propuesta para implantación de un proceso de mejora continua de la calidad del servicio de consulta externa en el hospital provincial general docente vigente corral Moscoso. (Tesis de maestría).

Recuperada

de:

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1393/14/UPS-CT002234.pdf>

Creswell, J. Poth , C (2017). Qualitative Inquiry and Research Design. Recuperado de:

[https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=DLbBDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Qualitative+Inquiry+and+Research+Design+\(International+Student+Edition\)&ots=-gw34fLQQB&sig=Z47WQH2tGzBAMV-VZJjYn-gMgcM#v=onepage&q=Qualitative%20Inquiry%20and%20Research%20Design%20\(International%20Student%20Edition\)&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=DLbBDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Qualitative+Inquiry+and+Research+Design+(International+Student+Edition)&ots=-gw34fLQQB&sig=Z47WQH2tGzBAMV-VZJjYn-gMgcM#v=onepage&q=Qualitative%20Inquiry%20and%20Research%20Design%20(International%20Student%20Edition)&f=false)

Da Silva, K. (2018). ¿Por qué la calidad en el servicio al cliente es importante?.

Recuperado de: <https://www.cuidatudinero.com/13075766/por-que-la-calidad-en-el-servicio-al-cliente-es-importante>

D'Empaire, G. (2016). Calidad de atención médica y principios éticos. Revista Acta bioethica.

Recuperado

de:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200004

Denzim L.(2015) La entrevista de la investigación cualitativa Perú, [sitio en internet]

Recuperado

de

[https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_\(Presentacion\).pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_(Presentacion).pdf)

Díaz, S. Tirado, L y Vidal, M (2013) La Salud Familiar al servicio de la Odontología. Revista Clínica de Medicina de Familia. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169629261013>

Fernandez, C y Baptista , P.(2014) Metodología de la investigación. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Finch, P y Mukuria, C (2019) Selecting Bolt-On Dimensions for the EQ-5D: Examining Their Contribution to Health-Related Quality of Life . Revistas ISPOR. Recuperado de [https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(18\)32317-9/fulltext?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1098301518323179%3Fshowall%3Dtrue](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(18)32317-9/fulltext?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1098301518323179%3Fshowall%3Dtrue)

Fondahn, E (2017). Manual Washington de calidad en la atención y seguridad del paciente. Recuperado de <https://booksmedicos.org/manual-washington-de-calidad-en-la-atencion-y-seguridad-del-paciente/#more-135837>

Forrellat, M. (2014). Quality in health services: an unavoidable challenge. Revista Cubana Hematol Inmunol Hemoter. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011

García, E. (2016). *Attention in public health entities: Case perception of the quality of patients*. Revista EE.UU McGraw-Hill. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2005000200004

Gestiopolis (2014). Gestiopolis .Revista Española Redalyc Recuperado de <https://www.gestiopolis.com/mejorainnovacion-procesos/>

gestion.pe (2018). Gestionamiento de los centros de salud. [sitio en internet]
Recuperado de :<https://gestion.pe/suplemento/comercial/clinicas-centros-medicos/cifras-perunecesita-mas-16-mil-medicos-especialistas-1001790>

Green, N. (2015). How to Use PDCA Cycle to Improve Process Efficiency.
Recuperado de: <https://tallyfy.com/pdca-cycle/>

Gu, J. Meng, G y Xiang, S (2019) Blind image quality assessment via learnable attention-based pooling. Revistas Sciencedirect. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031320319300925?via%3Dihub>

Guo, H. Zhou, Z. Liu, X. y Tan, J (2020) The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790220300209?via%3Dihub>

Hincapie, A (2009). Satisfacción de los usuarios frente a la calidad de la atención prestada en el programa de odontología integral del adolescente y ortodoncia. Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia.
Recuperado de http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/8704/1/HincapieAlberto_2004_SatisfaccionUsuariosPrograma.pdf

Ishikawa, K. (1985). Que es el control de la calidad total. (2.a.Ed.). Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.

Jesús, F. (2017). Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo) (Acceso el 8 de Mayo de 2020).

Jiménez, G. (2017). Transformation of health system Recuperado en <https://cursospaises.campusvirtualsp.org/mod/page/view.php?id=9768>

León, J. (2016). La tecnología en la gestión y mejora de procesos. (Tesis de maestría). Recuperado de: <http://repositorio.udea.edu.pe/bitstream/handle/123456789/52/Tecnolog%C3%ADa%20en%20mejora%20de%20procesos%20-%20Javier%20Le%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Liu, Y. Zhang, X. Zhu, X. Guan, Q. y Zhao, X. (2017) ListNet-based object proposals ranking. Revistas Sciencedirect. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0925231217310639?via%3Dihub>

Maniviesa, P. (2015). La calidad en la atención al cliente. Recuperado de: <http://www.pymerang.com/marketing-y-redes/612-la-calidad-en-la-atencion-al-cliente>

Martínez, B. y Céspedes, N. (2008). Metodología de la investigación estrategias para investigar. Venezuela: Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado UCLA.

Martínez, J. Martínez L. (2010). Algunas percepciones sobre la conceptualización y medición de la calidad del servicio Revistas Scielo Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14>

Matsumoto, R. (2014). Development of Servqual Model for the measurement of the service. Perspectivas quality in the publicity company Ayuda Experto. Revista Perspectiva. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

Meesala, A y Justin, P. (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0969698916305057?via%3Dihub>

Ministerio de Salud. (2012). Guía Técnica para la evaluación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. RM N° 527-2011/MINSA, Lima, Perú

Molero, G. (2017), Propuesta de plan de mejora continua para la calidad de servicio al usuario en la Unidad de Gestión Educativa Local Santa, Ancash de la Universidad Cesar Vallejo. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo) (Acceso el 8 de mayo de 2020).

Moreno, G. (2013). QUALITY AND SAFETY OF CARE (3.a.Ed.). Barcelona: Gestión 2000

Moreno, W. Sánchez, CL. Orozco, L. Álvarez, A. (2018). La calidad de la atención en el servicio odontológico atención [sitio de internet]. Recuperado de : <http://132.248.9.34/hevila/Odontologiaactual/200708/vol5/no59/9.pdf>

Munir, R. Rahman, R. (2016) Determining Dimensions of Job Satisfaction Using Factor Analysis. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567116301563>

Organización Internacional de Normalización (2015) Calidad de atención [sitio de internet]. Recuperado de : <http://www.calidadprimero.com/articulos/normas-iso-90042009-gestion-para-el-exito-sostenido-de-una-organizacion-un-enfoque-basado-en-la-gestion-de-la-calidad/>

Organización Mundial De La Salud (2019). Estrategia y Plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud [sitio en internet] Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Padovani, A. (2012). Quality in Public Health System. (3.a.Ed.).EE.UU Editorial McGraw-Hill Interamericana S.A

Pintado, M. (2018). Calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo) (Acceso el 8 de Mayo de 2020).

Plan de fortalecimiento de la Gestión de la calidad en salud unidad funcional de gestión de la calidad en salud. (2017 – 2018). Ministerio de Salud.

Recuperado

de

[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/planificacion/PLAN DE T
RABAJO CALIDAD VF.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/planificacion/PLAN_DE_T
RABAJO_CALIDAD_VF.pdf)

Propuestas el tiempo de espera en la atención en salud (27 de Marzo del 2018).

Diario El Peruano. Recuperado de: <https://elperuano.pe/noticia-el-tiempo-espera-la-atencion-salud-65112.aspx>

Ramallo, M. y Roussos, A. (2008) Lo cualitativo, un modelo para la comprensión de los métodos de investigación. Revista Universidad de Belgrano. Recuperado de: http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/4782/216_ramallo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramos, L. (2015) Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del Usuario externo del centro de Salud de Picsi. (Tesis de maestría, USMP). (Acceso el 8 de mayo de 2020).

Rodriguez J. (2015) Características de la investigación cualitativa. Lima, Perú [sitio de internet]. Recuperado de : [https://mestrado.prpg.ufg.br/up/97/o/Inv. Cualitativa.pdf](https://mestrado.prpg.ufg.br/up/97/o/Inv._Cualitativa.pdf)

Rodríguez, M. Hernández, E (2015). Atención Primaria en Salud y Redes Integradas en una institución de salud de primer nivel, Tauramena. Revista Salud Uninorte. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81745378021>

Şahin, B y İlğün, G (2018) Assessment of the efficiency of dental services in Turkey.

Revistas Sciencedirect. Recuperado de

[https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2211883718300844?
via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2211883718300844?via%3Dihub)

Sistema Integral de Salud (2009). Manual para la Información y Atención al Usuario [sitio en internet]. recuperado en [http://www.sis.gob.pe/Portal/mercadeo/productos_publicitarios/otros/manua
l_Infor_Atenc_al_UsuarioSIS.pdf](http://www.sis.gob.pe/Portal/mercadeo/productos_publicitarios/otros/manua
l_Infor_Atenc_al_UsuarioSIS.pdf)

Snith, A (2020) Decontamination of dental devices in the hospital and general dental practice setting. Revistas Sciencedirect. Recuperado de [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780081025659000194?
via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780081025659000194?via%3Dihub)

Taylor, S. Bogdan R. (2015) Entrevista en profundidad [sitio de internet]. Recuperado de : [https://www.onsc.gub.uy/enap/images/stories/MATERIAL_DE_CURSOS/En
tre_vista_en_profundidad_Taylo_y_Bogdan.pdf](https://www.onsc.gub.uy/enap/images/stories/MATERIAL_DE_CURSOS/En
tre_vista_en_profundidad_Taylo_y_Bogdan.pdf).

Torres, A. (2014). Percepción sobre la calidad de atención y factores biosocioeconómicos de los adultos afiliados al seguro integral de salud del puesto de salud de Shecta Independencia-Huaraz (Tesis de maestría, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote) (Acceso el 8 de mayo de 2020).

Tuzkaya, G. Sennaroglu, B. Kalender, Z. y Mutlu, M. (2019) Hospital service quality evaluation with IVIF-PROMETHEE and a case study. Recuperado de

[https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0038012118303069?
via%3Dihub](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0038012118303069?via%3Dihub)

Urriago, M. (2012). Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios.

Recuperado de : <https://docplayer.es/5393847-Calidad-de-la-atencion-en-salud-percepcion-de-los-usuarios.html>

Valdez L. y Pasacalle P (2016) Observación participante. Lima, Perú [sitio en internet]. Recuperado en :

<https://investigacionubv.wordpress.com/2012/03/17/observacion-participante/>

Vargas, A. (2015). Comportamiento del paciente de la clínica dental modelo basado en la percepción de la calidad del servicio y fidelización del paciente. (Tesis de doctorado, Universidad Politécnica de Madrid). (Acceso el 8 de Mayo de 2020)

Vargas, C. (2019). Los beneficios que obtienes en tu vida al implementar BPM.

[Mensaje en un blog]. Recuperado de: <https://trycore.co/gestion-de-negocios/beneficios-implementar-una-bpm/>

Villanueva, A. (2016). Satisfacción del usuario externo y calidad de atención en los consultorios de odontología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). (Acceso el 8 de mayo de 2020)

Westphal , T. Strauss, S. Birenz, S. (2016) The Oral Health Care Manager in a Patient-Centered Health Facility. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1532338216000270>

Yeon, A (2019) Parents' satisfaction and the quality of dental care provided by dental students at International Islamic University Malaysia. *Revistas Sciencedirect*.

Recuperado de :

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214785319314804?via%3Dihub>

Zeithman, V. y Bitner, J. (2002). *Marketing de servicio* (2 ed.). Mexico: MC Graw Hill Interamerican

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

Ámbito temático	Atención odontológica en el Centro de Salud Yugoslavia-Nuevo Chimbote	
Problema de investigación	¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020?	
Objetivo general	Se planteó: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020	
Objetivos específicos	Diagnosticar la situación actual en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020	
	Desarrollar un plan de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020	
	Validar la propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.	
Categorías	Elementos tangibles	El ambiente es el adecuado para el servicio de odontología en el Centro de Salud
	Fiabilidad	La atención en el servicio odontológico del Centro de Salud viene siendo uniforme para todos.
	Capacidad de respuesta	Falta de capacitación del personal Falta de documento Falta de información Falta de materiales e instrumentos Falta de capacidad de respuesta
	Seguridad	Estimas que el cirujano dentista da satisfacción adecuada a la demanda de los pacientes.
	Empatía	Falta de capacitación del personal Falta de personal Falta de actitud Falta de espacio

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

La siguiente encuesta es parte del desarrollo de la investigación cuyo objetivo es explicar la importancia de subsanar las fallas obtenidas para los profesionales del servicio odontológico del Centro de Salud Yugoslavia.

A continuación, encontrara proposiciones sobre aspectos relacionados con la labor cotidiana al momento de la atención. Pon consiguiente va a contar con 2 opciones el cual se va ver reflejado en el instrumento, aplica o no aplica marcando con una (X)

La información dada va ser importante para la elaboración de la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Se le agradece por apoyar a la investigación

Objetivo General:

Determinar y analizar el nivel de la calidad del servicio de odontología en el Centro de Salud Yugoslavia, desde la perspectiva del usuario profesional

Datos:

Odontólogos del Centro de Salud Yugoslavia, anónimos

El instrumento aplicado cuenta con la variable calidad de atención el cual va a contar con 5 categorías de las cuales cuentan con sus subcategorías

Variable	Categorías	Subcategorías	Cumple	No cumple
Calidad de Atención	Elementos tangibles	El ambiente es el adecuado para el servicio de odontología en el Centro de Salud	X	
	Fiabilidad	La atención en el servicio odontológico del Centro de Salud viene siendo uniforme para todos.	X	
	Capacidad de respuesta	Falta de capacitación del personal		X
		Falta de documento		X
		Falta de información		X
		Falta de materiales e instrumentos		X
		Falta de capacidad de respuesta		X
	Seguridad	Estimas que el cirujano dentista da satisfacción adecuada a la demanda de los pacientes.	X	
	Empatía	Falta de capacitación del personal		X
		Falta de personal		X
		Falta de actitud		X
		Falta de espacio		X

Gracias por su apoyo

Diseño de una Entrevista



Centro de Salud Yugoslavia

Tesis

Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

Línea de investigación:

Gestión en los servicios de la salud

Autor

Br Jheyson Acuña Velásquez

Fecha: / /

Objetivo general

Determinar y analizar el nivel de la calidad del servicio de odontología en el Centro de Salud Yugoslavia, desde la perspectiva del usuario profesional

Encuestado

Anónimos

1.Cuál es su opinión referente a la calidad en el servicio de odontología del Centro de Salud Yugoslavia.

Anexo 03: Fichas de Validación



RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

DIRIGIDO A: Jherson Manuel Acuña Velásquez

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Lezama Paredes María del Rocío

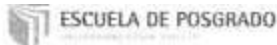
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Gestión Pública.

RED DE SALUD PACIFICO SUR

 Mag. Rocío Lezama Paredes
 Post firma
 DNI 40427838

Fuente: Formateo enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)



MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Capacidad de respuesta	Falta de capacitación del personal	X		X		
		Falta de documento			X		
		Falta de información					
		Falta de materiales e instrumentos			X		
		Falta de capacidad de respuesta			X		
	Empatía	Falta de capacitación del personal	X		X		
		Falta de personal			X		
		Falta de actitud			X		
		Falta de espacio			X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
 Marcar un aspa en el casillero que corresponde (x)

Daniel Blain
 DNI 40188352

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

DIRIGIDO A: Jheyson Manuel Acuña Velásquez

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		X		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Wong Raymondi Esmeralda

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Maestro en Obstetricia: Mención en Salud Sexual y Reproductiva


Post firma
DNI 32942822

Fuente: Formulario enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo


NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (X)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Capacidad de respuesta	Falta de capacitación del personal	X		X		
		Falta de documento			X		
		Falta de información					
		Falta de materiales e instrumentos			X		
		Falta de capacidad de respuesta			X		
	Empatía	Falta de capacitación del personal	X		X		
		Falta de personal			X		
		Falta de actitud			X		
		Falta de espacio			X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
Marcar un aspa en el casillero que corresponda (X)


Esmeralda Wong Raymondi
DNI 32942822



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

DIRIGIDO A: Jheyson Manuel Acuña Velásquez

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Nazareth Ruth Velásquez Peralta

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Doctora en contabilidad y finanzas


Post firma
DNI 32930647

Mat: 006-361

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Capacidad de respuesta	Falta de capacitación del personal	X		X		
		Falta de documento					
		Falta de información					
		Falta de materiales e instrumentos			X		
		Falta de capacidad de respuesta					
	Empatia	Falta de capacitación del personal	X		X		
		Falta de personal			X		
		Falta de actitud			X		
		Falta de espacio			X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere.
Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)


Nazareth Ruth Velásquez Peralta
DNI 32930647

Mat: 006-361

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

DIRIGIDO A: Jheyson Manuel Acuña Velásquez

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			x	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Bernaola Porras Josefina Esther

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

[Firma]

Post firma
DNI 32944172

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignar una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Capacidad de respuesta	Falta de capacitación del personal	X		X		
		Falta de documento			X		
		Falta de información					
		Falta de materiales e instrumentos			X		
		Falta de capacidad de respuesta			X		
	Empatía	Falta de capacitación del personal	X		X		
		Falta de personal			X		
		Falta de actitud			X		
		Falta de espacio			X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere
Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)

[Firma]

Josefina Esther Bernaola Porras
DNI 32944172

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

OBJETIVO: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

DIRIGIDO A: Jheyson Manuel Acuña Velásquez

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			x	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Daniel Castillo Pastor

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister contabilidad con mención en tributación


Post firma
DNI 40427838



06-2769

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponde (x)

Validez y confiabilidad

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	1	1	1	1	1	5	1.00
2	1	1	1	1	1	5	1.00
3	1	1	1	1	1	5	1.00
4	1	1	1	1	1	5	1.00
5	1	1	1	1	1	5	1.00
6	1	1	1	1	1	5	1.00
7	1	1	1	1	1	5	1.00
8	1	1	1	1	1	5	1.00
9	1	1	1	1	1	5	1.00
10	1	1	1	1	1	5	1.00
V DE AIKEN GENERAL							1.00

0	no cumple
1	cumple

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Castillo Saavedra Ericson Félix
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Asesor de Proyecto de Tesis – UCV
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de entrevista
- 1.4. Autor de instrumento: Jheyson Manuel Acuña Velásquez
- 1.5. Título de la investigación: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Criterios	Indicadores	Inaceptable						Mediamente Aceptable			Aceptable			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible													X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos												X	
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica													X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para cubrir las categorías de los supuestos													X
7. CONSISTENCIA	Se respaldan en fundamentos técnicos y científicos												X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos, categorías e items													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra relación entre los componentes de la investigación y su adecuado al método científico													X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El instrumento cumple con los requisitos de aplicación
- El instrumento no cumple con los requisitos de aplicación

SI

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

99%

Chimbote julio del 2020


Firma del experto informante
Docente: Dr. Ericson Félix Castillo Saavedra
DNI 40809471

Anexo 04: Participantes

En la investigación cualitativa es primordial la opinión y experiencia de sujetos informantes en la temática del estudio, porque esto genera que la investigación aplique supuestos más concisos y específicos.

La población son todos los odontólogos del Centro de Salud Yugoslavia, el cual son 4.

La muestra el cual se aplicó en los sujetos informantes fue de 2 odontólogos, el cual se escogió mediante un muestreo por conveniencia y por bola de nieve.

Los sujetos informantes, fueron los personales que tienen más tiempo de servicio cuentan laborando en el servicio odontológico, el cual escogió a otro colega de igual perspectiva y con el mismo tiempo de servicio, los cuales expresaron su transparencia al momento de informar

Los sujetos informantes el cual apoyaron a la investigación decidieron pertenecer en el anonimato.

Anexo 05: Autorización de la Institución donde se aplicó la Investigación



**Ministerio
de Salud**

Micro Red Pacifico Sur
Centro de Salud Yugoslavia



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Centro de Salud Yugoslavia, 12 Julio del
2020

De: C.D Denis Verau Neciosup
JEFA DEL ESTABLECIMIENTO

PARA: Acuña Velásquez Jheyson Manuel

ASUNTO: Aceptación para realización de Tesis

Es grato dirigirme a su persona; para expresarle mis más cordiales saludos y a la autorizarle la realización de tesis: Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020, para que logre el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud de la escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo filial Nuevo Chimbote, con la finalidad de desarrollar una propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, para que luego se diseñen esquemas de mejora de procesos., para el beneficio de la población. Sin otro motivo me despido de su persona sin antes manifestarle el agradecimiento anticipado y para reintegrarle mis más sinceros saludos y estima personal.



C.D. Denis J. Verau Neciosup
CIRUJANO DENTISTA
C.O.R. 2585

Anexo 06: Consolidado de Resultados

- Elementos tangibles: El ambiente es el adecuado para el servicio de odontología en el Centro de Salud, el cual cumple.
- Fiabilidad: La atención en el servicio odontológico del Centro de Salud viene siendo uniforme para todos, el cual cumple.
- Capacidad de respuesta: falta de capacitación del personal, falta de documento, falta de información, falta de materiales e instrumentos, falta de capacidad de respuesta, el cual no cumplen
- Seguridad: Estimas que el cirujano dentista da satisfacción adecuada a la demanda de los pacientes, el cual cumplen
- Empatía: Falta de capacitación del personal, falta de personal, falta de actitud, falta de espacio, el cual no cumplen

Consolidado de Resultados

Tabla 2 y 3

Entrevista al sujeto informante 1.y 2

Pregunta	Sujetos informantes	Respuesta	
¿Cuál es su opinión referente a la calidad en el servicio de odontología del Centro de Salud Yugoslavia?	Sujeto informante 1	Empatía	Referente a la empatía nos dice lo siguiente, que al no contar con otro servicio odontológico se siente sofocado y estresado el cual se ve reflejado, también nos refiere que la falta de un asistente influye en la empatía ya que le hace laborar doble, y la falta de colegas hace que atienda a más pacientes de lo usual en un tiempo determinado y se tiene que apresurar por el cual el paciente lo toma como mala actitud del profesional.
		Capacidad de respuesta	Referente a la capacidad de respuesta nos dice lo siguiente, que al no contar con una historia clínica odontológica no coloca todas las patologías que encuentra en la cavidad bucal, y algunos casos se le pasa y no coloca en la historia clínica, aparte nos dice que en algunos casos no dice al paciente el tratamiento a seguir por la falta de tiempo. Nos refiere que la falta de implementación de instrumentos y materiales también influye con la capacidad de respuesta, el cual niega que sea culpa del servicio, sino de la Red Pacífico Sur, ya que se le envió más de una ocasión el requerimiento para abastecer el servicio odontológico del Centro de Salud Yugoslavia.

	Sujeto informante 2	Empatía	Referente a la empatía nos dice lo siguiente, que hay serums que llegan a laborar al servicio de una manera déspota y no tienen el tino para la atención hacia los pacientes, el cual se ha visto reflejado por las quejas que han tenido en el servicio, también nos refiere que la falta de espacio en el servicio y la aglomeración tanto de pacientes como del profesional hace cambiar el estado anímico, también nos refiere que la falta de asistente odontológico hace que hagamos doble trabajo esos factores en algunos casos se ve reflejado un poco en el humor del profesional.
		Capacidad de respuesta	Referente a la capacidad de respuesta nos dice lo siguiente, que, al no contar con una historia clínica odontológica, no coloca todas las patologías que encuentra en la cavidad bucal, también refiere que el servicio envió más de una vez a la Red Pacifico Sur, la solicitud de la implementación de los instrumentos y materiales que hacen falta al servicio, es por ello que los pacientes muestran su malestar referente a la capacidad de respuesta pensando que el profesional no quiere atender.

Anexo 07: Artículo Científico

1. TÍTULO

Propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020

2. AUTOR (A)

JHEYSON MANUEL ACUÑA VELÁSQUEZ, jheyson_14_06@hotmail.com

3. Resumen

El presente estudio cualitativo de tipo aplicada el cual tuvo como finalidad diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020. El ámbito de la investigación fue en el centro de Salud Yugoslavia, donde intervinieron 2 sujetos informantes seleccionados por antigüedad y objetividad en la apreciación del problema que se presenta, y se utilizaron documentos técnicos como la ley N° 27657 ley del Ministerio de Salud, utilizaron dos instrumentos de recolección de datos: entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta el diagnóstico de mala calidad de atención en el servicio en función de la realidad de la institución, servicio, capital humano, procedimientos y medición de indicadores. Posteriormente, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, para que luego se diseñen esquemas de mejora de procesos. Finalmente, se realizó la validación de la propuesta mediante juicio de expertos, obteniendo un valor de V de Aiken de 1.00 considerado como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

Palabras clave: Propuesta, mejora, calidad, atención, salud, servicio

Abstract

The present qualitative applied study which aimed to design a proposal to improve the quality of dental care at the Yugoslavia Health Center, Nuevo Chimbote -2020. The scope of the investigation was at the Yugoslavia Health Center, where 2 informant subjects selected by seniority and objectivity in the appreciation of the problem presented, and technical documents such as Law No. 27657 of the Ministry of Health, were used. two data collection instruments: depth interview and observation guide. The study presents the diagnosis of poor quality of care in the

service based on the reality of the institution, service, human capital, procedures and measurement of indicators. Subsequently, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, so that later process improvement schemes are designed. Finally, the validation of the proposal was carried out through expert judgment, obtaining a value of V for Aiken of 1.00, considered as optimal for its short or medium term applicability.

Keywords: Proposal, improvement, quality, attention , health , service

5. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizará mediante la propuesta de mejora en calidad de atención odontológica, en base a los principios de la Ley nº 26842 que viene a ser la “Ley general de salud”; el cual se basa en que el personal de la salud brinden las mejores atenciones al paciente con el fin de que se sienta cómodo y sin ningún percance; es por ese motivo que supervisando al personal del servicio, se puede determinar las principales causas a que se genera dichos problemas, de la misma forma mejorarlas para que se pueda brindar una óptima atención en el servicio odontológico del centro de salud Yugoslavia.

El problema de la investigación que se planteó fue: ¿cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020?.

En base al problema planteado, la justificación del estudio radicó en realizar un diagnóstico sobre la calidad de atención que contrae el usuario; debido a que en las áreas de trabajo existe la posibilidad de que haya ciertos factores que afecten de alguna forma la atención hacia el usuario, ya sea en temas de insumos, demoras, ambiente inapropiado e inadecuado, entre otros; resultando ser desfavorable para el centro de Salud Yugoslavia; es por eso que, mediante la propuesta de mejora, se pudo mejorar la atención hacia el usuario y de la compañía, resultando ser eficiente al momento de la atención.

Como objetivo general se planteó: Diseñar una propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote -2020. Asimismo, como objetivos específicos se plantearon: diagnosticar la situación actual en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia,

Nuevo Chimbote -2020; desarrollar un plan de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020 y validar la propuesta de mejora en la calidad de atención odontológica del centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote – 2020.

6. MARCO TEÓRICO

Coronel (2010) en su tesis titulada “Propuesta para implantación de un proceso de mejora en la calidad del servicio de consulta externa en el hospital provincial general docente Vicente Corral Moscoso”, del Ecuador, teniendo como objetivo general desarrollar la calidad del servicio cogiendo como mención la metodología de Deming, que le ayudó a disponer una invitación de mejora. Por el cual una parte del diagnóstico de organización fue aplicado en unas preguntas de satisfacción. Posterior se decidió las causas probables del diagrama de Ishikawa, el cual se va a definir el origen principal y en el centro del diagrama de Pareto tomando como prioridad las causas de raíz. En estos problemas de raíz se han determinado unas propuestas para la mejora realizada. Terminando estableciendo unas series de manifestaciones como programación de acción en el cual la estimación de plan de mejora del nivel de satisfacción pasa de 63,2% hasta 86,7% en promedio en un aumento de calidad de atención.

Ramos (2015) en su tesis titulada “Satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo del centro de Salud de Pícsi” donde se determinó los componentes en calidad de atención en los pacientes que asistieron al centro de salud en un tiempo de 3 meses en el año 2015. En la investigación se aplicó una metodología cuantitativa, observacional, analítico, prospectivo de corte transversal; el cual se llegó aplicar unas preguntas Servqual con un buen nivel de credibilidad (Alfa Crombach) con un 95% y con un margen de error de 10%. Fundamentando que en el centro de salud no aplicaba con referencias sobre mediciones, se aplicó en una población tomando como referencia una pequeña proporción de pacientes que no van a estar satisfechos y va ser menor o de igual a los pacientes satisfechos. El rendimiento de esta investigación se ha demostrado que el 72,2% de los pacientes insatisfechos y un 27,84% están satisfechos, en cuanto a las dimensiones de las variables se evidencian que la satisfacción se ha relacionado con seguridad (96,13%), con respecto a la empatía es de un 91,3% , por lo siguiente van a estar los

elementos tangibles y confiables el cual es de 64,3% y 64,2% consecutivamente, por consiguiente la dimensión que se ha determinado un mayor grado de insatisfacción con un 87,81% de un total de población preguntada. La investigación concluye con que los pacientes que asistieron al centro de salud Pícsi, están satisfechos con la calidad de atención percibida, en un 72,2%, que si vemos a la encuesta que es validada está en el rango de buen servicio de calidad en el servicio Camba (2014) el cual ejecutó la investigación “Calidad del servicio de odontología en el centro médico el progreso, Chimbote” la investigación que tiene como objetivo la determinación de la calidad de servicios de odontología del Centro de Salud “El Progreso”, Chimbote. La muestra aplicada fue de 142 pacientes, en donde se ofreció un test sobre la atención que perciben del servicio odontológico. Se determinó que el 52,5% de los pacientes están satisfechos y 47,5% están insatisfechos. Con el cual se determinó que con la calidad de atención debemos aplicar más la comprensión a los pacientes y aplicar una muestra metal hacia sus problemas de salud.

Propuesta de mejora se define como un grupo establecido de medidas de cambio el cual se toma en un servicio para desarrollar y aumentar el rendimiento, para la satisfacción del personal como del usuario, el cual va ser la principal aspiración (Liu ,2017).

Fondahn (2017) refiere a calidad de atención, viene a ser el valor donde las prestaciones de las personas aumentan la posibilidad de contar con resultados previstos sean adecuados con la inteligencia y la información actual técnica.

7. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

La presente investigación es de tipo aplicada ; con un enfoque cualitativo debido a que el investigador conocerá el ambiente o entorno en donde se realizará dicho problema de investigación conociendo así la realidad para brindar una mejor formulación de análisis que permitan solucionar los problemas identificados de acuerdo a la realidad y necesidad de la investigación (Fernández y Baptista, 2014).

Diseño de investigación:

La presente investigación es de diseño perspectiva interpretativa de casos simples, en el cual solo se describe la variable en su forma natural, que permita a su vez que los datos que sean obtenidos sean analizados (Fernández y Baptista, 2014).

Participantes

La población está conformada por los odontólogos que laboran en el Centro de Salud Yugoslavia. A partir de ello, participaron 4 profesionales que laboran en el servicio, los cuales fueron seleccionados por un muestreo de bola de nieve y conveniencia. Los sujetos informantes, fueron los personales que tienen más tiempo de servicio cuentan laborando en el servicio odontológico, el cual escogió a otro colega de igual perspectiva y con el mismo tiempo de servicio, los cuales expresaron su transparencia al momento de informar.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Observación: Valdez y Pasacalle (2016) define que observación es aquella que nos ayuda a comprender lo que acontece en el ambiente, el cual se califica por lo que se visualiza al personal recaudando los dato del cual está investigando, con la finalidad de recabar la documentación necesaria para el objetivo del estudio, por el cual se realizó la observación, para establecer ineficiencias de la calidad del servicio odontológico del Centro de Salud Yugoslavia.

Entrevista: Martínez y Céspedes (2008), define que entrevista viene a ser la versatilidad de ideas el cual se va dar entre el personal que entrevista y el sujeto informante a estudiar con una intención, el cual pretende lograr respuestas al cuestionario establecidos sobre el enigma a tratar. De este modo nos autoriza adquirir una idea más precisa y poder completar la información solicitada.

Instrumento

Entrevista a profundidad:

Aghaee y Keller(2016) definen un acercamiento amplio entre el sujeto informante y el personal que entrevista, por lo general los hechos de la vida del usuario que

viene a ser entrevistada como hechos o sucesos que aporten al estudio que se está aplicando con un cuestionario o preguntas ya establecidas para formularlas. Se aplicó una entrevista semiestructurada con pregunta abierta.

8. RESULTADOS

Análisis de datos por categorías en el Centro de Salud.

Empatía	Falta implementación de otro servicio odontológico y la implementación de un asistente odontológico como la implementación de otros colegas.
Capacidad de respuesta	Falta la implementación de una Historia clínica odontológica, también la implementación de instrumentales de diagnóstico y materiales para tratamientos como compresora, piezas de mano, micromotor, pasta profiláctica, fresas quirúrgicas, botadores, resinas, adhesivos, ácidos, agujas dentales.

9. DISCUSIÓN

Beneficio de la propuesta aplicado en las categorías empatía, capacidad de respuesta Centro de Salud

Categorías	Beneficio
Empatía	Influenciar en la aptitud y en la manera de atención de los profesionales del servicio, para una mayor calidez y empatía en beneficio de los pacientes.
Capacidad de respuesta	Influenciar en los profesionales con respecto a la capacidad de respuesta, para poder contar con una mayor visión y perspectiva al momento de la atención, el cual nos ayudara a poder contar con una mejora en calidad de atención, dando una buena imagen al paciente de la calidad de profesional que cuenta el Centro de Salud.

10 CONCLUSIONES

Referente a nuestro primer objetivo , el diagnóstico se llega a determinar que la calidad de la atención actualmente tiene un déficit en el servicio en 2 categorías,

una de esa es la capacidad de respuesta, ya que el personal odontólogo no llega adecuarse al servicio, no cuenta con los conocimientos básicos y específicos para poder atender, no llega anotar las enfermedades bucales que se visualiza en la historia clínica, se queja por la falta de personal y por la falta de materiales e instrumentales para la atención; y la otra es la empatía, debido a que el personal - odontólogo no cuenta con vocación para la atención, no dispone de espacio el cual lo pone de humor, acude al servicio de mal humor y no tiene capacitación en atención.

Referente a nuestro segundo objetivo en determinar una propuesta de mejora, mediante los controles que se derivaron del análisis con respecto a los problemas que se presentaron, permitió mejorar las condiciones del puesto de trabajo y de los trabajadores; las cuales se han ido desarrollando en el transcurso de lo planificado, permitiendo así mejorar la calidad de atención.

Referente a nuestro tercer objetivo a la validación de la propuesta se realizó de manera efectiva por expertos, ya que dicha propuesta logró obtener resultados favorables, debido a que mejoró la calidad de atención de los clientes, asimismo logró que el centro de salud Yugoslavia tenga más consideración con dicha gestión logrando así que los pacientes se encuentren satisfechos.

11 REFERENCIAS

Aghaee, N . Keller, C (2016) ICT-supported peer interaction among learners in Bachelor's and Master's thesis courses. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0360131515300786>

Alva, G. (2018). Consideraciones para mejorar los servicios de salud en el Perú. Conexiónsan Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/07/12/consideraciones-para-mejorar-los-servicios-de-salud-del-peru/>

D'Empaire, G. (2016). Calidad de atención médica y principios éticos. Revista Acta bioethica. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000200004

Gu, J. Meng, G y Xiang, S (2019) Blind image quality assessment via learnable attention-based pooling. Revistas Sciencedirect. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031320319300925?via%3Dihub>.